

Opinnäytetyö (YAMK)

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

2020

Kirsi Ståhl

AMMATILLISEN OSAAMISEN ITSEARVIOINTI UUDENKAUPUNGIN KOTIHOIDOSSA



Kirsi Ståhl

AMMATILLISEN OSAAMISEN ITSEARVIOINTI UUDENKAUPUNGIN KOTIHOIDOSSA

Kotihoito on moniammatillista työtä. Tulevaisuudessa korostuu yhä enemmän hoitajien ammatillinen osaaminen. Asiakkaat ovat monisairaita ja huonokuntoisempia. Asiakasmäärä tulee kasvaan suurten ikäluokkien vaikutuksesta. Tavoitteena on olla kotona mahdollisimman pitkään kotiin tuotavien palvelujen avulla.

Kehittämiprojektin tarkoituksena oli tunnistaa Uudenkaupungin kotihoidon ammatillinen osaaminen osaamiskyselyllä kotihoitoon kehitettävän osaamiskartan avulla. Kehittämiprojektin tavoitteena oli selvittää Uudenkaupungin kotihoidon hoitajien ammatillinen osaaminen heidän omasta näkökulmastaan sekä osaamiskartan kehittäminen ammatillisen osaamisen arviointiin ja kehittämiseen. Lisäksi tavoitteena oli tuottaa tietoa kotihoidon tulevaisuuden osaamisen kehittämistyöhön ja koulutustarpeen arviointiin.

Kehittämiprojektin tuotoksena kuvattiin Uudenkaupungin kotihoitoon osaamiskartta tulevaisuuden osaamisen kehittämistyöhön.

Kehittämiprojekti oli kvantitatiivinen eli määrällinen. Aineisto kerättiin kyselylomakkeella, joka lähetettiin vakitukselle henkilökunnalle yhteensä 62 kappaletta. Vastauksia saatiin kaikkiaan 41 kappaletta. Tutkimustulokset on analysoitu tilastollisesti Microsoft Excel-ohjelmalla.

Kehittämiprojektin tulosten mukaan hoitajien osaaminen oli pääosin hyvällä tasolla. Korkein keskiarvo tutkimuksessa saatiin perushoito osaamisen osa-alueelta. Hyvää osaamista oli myös vuorovaikutusosaamisessa, yksilövastuun hoitotyön osaamisessa, kodin puhtaudesta huolehtimisen osaamisessa, tietosuoja/salassapito osaamisessa, asiakaspalveluosaamisessa ja hygieniaosaamisessa. Heikoin keskiarvo saatiin kuolevan/ saattohoidossa olevan asiakkaan hoitamisessa sekä sosiaaliturvaosaamisessa.

Osaamista arvioitiin palvelu-hoiva- ja hoito osaamisen, kodinhoidon osaamisen, laatuosaamisen, viestintä- ja ohjausosaamisen, itsensä johtamisen kehittämisen osaaminen ja toimintakyvyn, yksikkökohtaisen työn osaamisen ja tietotekniikka osaamisen alueilla.

ASIASANAT: Kotihoito, osaaminen, ammattitaito, osaamiskartta, kehittäminen

BACHELOR'S / MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Management and Leadership in Health Care (Master's degree)

2020 | 47 pages, 28 pages in appendices

Instructor: Raija Nurminen

Kirsi Ståhl

SELF-ASSESSMENT OF PROFESSIONAL COMPETENCE IN UUSIKAUPUNKI HOME CARE

Home care is a multi-professional job. In the future, the professional skills of nurses will be increasingly emphasized. Customers are more ill and in poorer condition. The number of customers will increase due to the impact of large age groups. The goal is to be at home for as long as possible with the help of services brought home.

The purpose of the development project was to identify the professional competence of Uusikaupunki home care with a competence survey using a competence map to be developed for home care. The aim of the development project was to find out the professional competence of Uusikaupunki home care nurses from their own point of view and to develop a competence map for the assessment and development of professional competence. In addition, the aim was to provide information for the development of future competence in home care and for the assessment of the need for training.

As an output of the development project, a competence map for Uusikaupunki home care was described for future competence development work.

The development project was quantitative. A total of 62 questionnaires were collected using a questionnaire sent to permanent staff. A total of 41 responses were received. The research results have been statistically analyzed using Microsoft Excel.

According to the results of the development project, the competence of the nurses was mainly at a good level. The highest average in the study was obtained in the area of basic care competence. There was also good competence in interaction competence, individual care nursing competence, home cleanliness competence, data protection / confidentiality competence, customer service competence and hygiene competence. The weakest average was obtained in the care of a dying / inpatient and in social security expertise.

KEYWORDS: Home care, competence, knowledge management, development

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	7
2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT	9
2.1 Kehittämiprojektin tausta ja tarve	9
2.2 Kehittämiprojektin toimintaympäristö	10
2.3 Kehittämiprojektin tarkoitus, tavoite ja tuotos	10
3 KIRJALLISUUSKATSAUS	12
4 KOTIHOITO	14
5 OSAAMINEN KOTIHOIDOSSA	16
5.1 Sairaanhoidajan osaaminen kotihoidossa ja tehtävänkuvaus	16
5.2 Lähi- ja perushoitajan sekä kodinhoitajan osaaminen kotihoidossa ja tehtävän kuvaus	17
6 KEHITTÄMISPROJEKTIN ETENEMINEN	19
6.1 Kehittämiprojektin aikataulu	19
6.2 Kehittämiprojektiorganisaatio	20
7 TUTKIMUKSELLISEN OSAN TOTEUTUS	21
7.1 Tutkimuksen tavoite ja tarkoitus	21
7.2 Tutkimuksen mittarin valinta	21
7.3 Tutkimusmenetelmät, aineiston keruu ja analysointi	21
8 TULOKSET	23
8.1 Sairaanhoidajan osaaminen	30
8.2 Lähi- ja perushoitajan osaaminen	31
8.3 Kodinhoitajan osaaminen kotihoidossa	32
9 POHDINTA	34
9.1 Tulosten tarkastelu	34
9.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	35
9.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimushaasteet	36

10KOTIHOIDON OSAAMISKARTTA JA IMPLEMENTOINTISUUNNITELMA	38
--	-----------

11KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI JA POHDINTA	41
--	-----------

11.1Projektin arviointi	41
-------------------------	----

11.2Kehittämiprojektin eettisyys ja luotettavuus	41
--	----

11.3Kehittämiprojektin merkitys	42
---------------------------------	----

11.4Osaamiskyselyn tulosten pohdinta	42
--------------------------------------	----

LÄHTEET	46
----------------	-----------

LIITTEET

Liite 1. Osaamisen arviointilomake ja osaamistasokuvaukset.

Liite 2. Saatekirje.

Liite 3. Tutkimuslupa.

Liite 4. Tietosuojaseloste.

KUVIOT

Kuvio 1. Kehittämiprojektin eteneminen.	19
---	----

Kuvio 2. Sairaanhoidajan osaaminen kotihoidossa.	31
--	----

Kuvio 3. Lähi- ja perushoitajan osaaminen kotihoidossa.	32
---	----

Kuvio 4. Kodinhoitajan osaaminen kotihoidossa.	33
--	----

Kuvio 5. Osaamisen kokonaisuus.	39
---------------------------------	----

Kuvio 6. Osaamiskartta	40
------------------------	----

TAULUKOT

Taulukko 1. Kirjallisuuskatsauksen prosessin eteneminen.	12
--	----

Taulukko 2. Vastaajien ammattinimikkeet.	23
--	----

Taulukko 3. Vastaajien ikäjakauma.	24
------------------------------------	----

Taulukko 4. Vastaajien työkokemus kotihoidossa.	24
---	----

Taulukko 5. Palvelu-hoiva- ja hoito-osaaminen.	24
--	----

Taulukko 6. Hoiva- ja huolenpito osaaminen.	25
---	----

Taulukko 7. Asiakkaiden sairauksien hoitaminen.	26
Taulukko 8. Kodinhoidon osaaminen.	26
Taulukko 9. Laatuosaaminen.	27
Taulukko 10. Viestintä- ja ohjausosaaminen.	28
Taulukko 11. Itsensä johtamisen kehittämisen osaaminen ja toimintakyky.	28
Taulukko 12. Yksikkökohtaisen työn osaaminen.	29
Taulukko 13. Tietotekniikkaosaaminen.	30

1 JOHDANTO

Kotihoidon moniammatillinen työ ja tulevaisuuden kehittämistarpeet luovat omat erityispiirteet henkilöstön osaamisen turvaamiselle. Osallistamista tukevat henkilöstön kehittämismenetelmät on tänä päivänä nähty erääksi ratkaisuksi työelämän muutosten hallinnassa ja osaamistarpeiden turvaamisessa (Vikberg-Aaltonen 2007, 7).

Yleisesti henkilöstön kehittäminen tarkoittaa kaikkia niitä toimia, joilla organisaatiossa toimivia ihmisiä tuetaan niin, että he oppivat sekä yksilön että organisaation kannalta hyödyllisiä tietoja, taitoja ja näkemyksiä. Henkilöstön kehittämisellä ymmärretään henkilöstön toimintavalmiuden ja suoritustason ylläpitämistä ja kehittämistä tämänhetkisten ja tulevaisuuden vaatimusten mukaisesti (Hätönen 2004, 26). Kun tietoa tuotetaan organisaatiossa niin, että siihen liitetään yksilön osaaminen, yhteisesti tehdyt asiat ja organisaatiokulttuuri, tehdään tieto näkyväksi. Yhteisesti tuotettu ja näkyväksi tehty tieto muuttuu sekä yksilön että organisaation osaamiseksi. (Järvinen ym. 2002, 109.)

Hoitotyön osaamisen työntekijällä voi olla erityisiä, juuri hänen työtehtäväänsä liittyviä taitoja. Näillä taidoilla tarkoitetaan henkilökohtaisia ammatillisia osaamislajeja eli kompetensseja (Virtanen & Stenvall 2010, 168). Kompetenssi, eli ammatillinen pätevyys tarkoittaa työtehtävien edellyttämiä valmiuksia. (Viitala 2008, 113.)

Osaamisen johtamisen perusedellytyksenä on organisaation vision ja strategioiden saavuttamiseen vaadittavan osaamisen määrittäminen (Viitala 2008, 61, 77-79). Ammatillisen osaamisen arviointiin on olemassa erilaisia mittareita ja itsearviointimenetelmiä (Meretoja 2003, 5). Osaamiskartta on yksi työväline osaamisen arviointiin. Hätönen (2007, 9) määrittelee osaamiskartan työvälineeksi, johon kuvataan kaikki nykyisin ja tulevaisuudessa tarvittava osaaminen. Osaamiskartta laaditaan, jotta organisaatiossa voidaan keskustella osaamisesta yhteisesti ja konkreettisesti. Osaamiskartta antaa tietoa eri tehtävien edellyttämistä osaamisista sekä mahdollistaa vastuunoton osaamisensa arvioinnista ja kehityksen suunnittelusta. (Hätönen 2007, 9-12.)

Kehittämiprojektin tarkoituksena oli tunnistaa Uudenkaupungin kotihoidon ammatillinen osaaminen osaamiskyselyllä kotihoitoon kehitettävän osaamiskartan avulla. Kehittämiprojektin tavoitteena oli selvittää Uudenkaupungin kotihoidon hoitajien ammatillinen

osaaminen heidän omasta näkökulmastaan sekä osaamiskartan kehittäminen ammatillisen osaamisen arviointiin ja kehittämiseen. Lisäksi tavoitteena oli tuottaa tietoa kotihoiton tulevaisuuden osaamisen kehittämistyöhön ja koulutustarpeen arviointiin.

Kehittämiprojektin tuotoksena kuvattiin Uudenkaupungin kotihoitoon osaamiskartta tulevaisuuden osaamisen kehittämistyöhön.

2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT

2.1 Kehittämisprojektin tausta ja tarve

Kotona asuminen kautta elämänkaaren on noussut keskeiseksi yhteiskuntapoliittiseksi tavoitteeksi. Tätä tavoitetta tuetaan suomalaisessa yhteiskunnassa monien lakien, suositusten, periaatepäätösten ja ohjelmien avulla. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvaeluista säätää kotihoidon ensisijaiseksi iäkkäiden palvelumuodoksi. Laki muun muassa parantaa ikääntyneen väestön hyvinvointia, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista ja mahdollisuuksia osallistua elinoloihinsa vaikuttavien päätösten valmisteluun ja palveluiden kehittämiseen kunnassa. (Ikonen 2013, 12-13.)

Sydänmaanlakan (2006) mukaan osaava henkilöstö on keskeinen osa kukoistavaa kotihoidoa. Kotihoidon henkilöstön osaaminen koostuu yleensä tiedoista, taidoista, asenteista, kokemuksista ja verkostoista. Osaamista voidaan tarkastella työn osaamisvaatimuksina, työntekijän kykyinä ja valmiuksina sekä ammattitaitona eli työntekijän kykyinä suoriutua työstä ja tehtävistä tietyssä toimintaympäristössä. Ammatillinen osaaminen koostuu koulutuksen tuottamasta substanssiosaamisesta sekä yleisestä työelämässä vaadittavasta osaamisesta.

Kehittämistoiminnan aloittamisessa on muutama asia ylitse muiden: tunnistettu kehittämisen tarve, yhdessä muotoiltu tavoite, osallisuus ja johtaminen. Ilman näitä ei oikeastaan voida puhua kehittämisestä, sillä näiden varaan rakentuu pitkälti käytännön työskentely työyhteisöissä riippumatta toimialasta (Salonen ym. 2017, 16). Kun toimintaympäristö, työelämä ja jopa ihmiset muuttuvat, muuttuu myös hoitotyö. Ja kun hoitotyö muuttuu, muuttuvat myös ne osaamiseen liittyvät vaatimukset, joita hoitotyöhön liittyy. On tosiasia, että hoitotyöntekijät eivät pärjää enää samanlaisella osaamisella kuin kymmenen tai kaksikymmentä vuotta sitten. Hoitotyöntekijät ovat itse vastuussa siitä, että heidän ammatillinen osaamisensa on ajan tasalla. (Hildén 2002, 29-30.)

Kehittämisen edellytyksenä on nykytilan ja strategiasta nousevan tarpeen tunnistaminen. Usein organisaatioissa tunnistetaan olemassa oleva osaaminen, mutta vision edellyttämä osaaminen vaatii erillisen tunnistamisprosessin (Tuomi & Sumkin 2012, 57). Kehittämisprojektin idea on lähtenyt Uudenkaupungin vanhustyön johtajalta sekä kotihoidon esimieheltä. Vastaavaa tutkimusta ei ole aikaisemmin tehty tässä organisaatiossa.

Kotihoidossa on viimeisten vuosien aikana tehty mittavaa kehittämistyötä, työ on muuttunut yhä enemmän vaativammaksi ja työ vaatii hoitohenkilökunnalta sitoutumista oman osaamisen ylläpitämiseen sekä kouluttautumiseen.

2.2 Kehittämiprojektin toimintaympäristö

Kehittämiprojektin toimintaympäristönä oli Uudenkaupungin kotihoito. Kotihoidon tehtävänä on järjestää ikääntyneiden kuntalaisten tarvitsemat laadukkaat, joustavat ja ajantasaaiset kotihoidon sekä kotisairaanhoidon palvelut. Kotihoidon tarkoituksena on turvata ja mahdollistaa ikäihmisen kotona asuminen. Kotihoitohenkilöstö avustaa, hoitaa ja tukee silloin, kun asiakkaan omat voimavarat eivät riitä itsestä huolehtimiseen. Toiminta on kuntoutumista ja toimintakykyä edistävää. Palvelun tarve voi olla lyhytaikaista tai pitkäaikaista. (Uusikaupunki sosiaali- ja terveyspalvelut 2020.)

Asiakas itse tai omainen voi ottaa yhteyttä kotihoitoon. Asiakkuus voi alkaa myös esim. sairaalan, terveyskeskuksen tai kuntoutus- ja arviointiosasto Kuunarin kautta. Kotihoidon sairaanhoitaja arvioi palvelun tarpeen aina arviointikäynnillä. Arviointikäynnillä suunnitellaan kotihoidon palvelut sekä tukipalveluiden tarve. (Uusikaupunki sosiaali- ja terveyspalvelut 2020.)

Uudenkaupungin kotihoidossa on tehty vuoden 2020 alusta organisaatiomuutoksia, jolloin koko kotihoidon alueet suunniteltiin uudelleen. Tällä hetkellä kotihoidon alueet on jaettu kolmeen alueeseen, itäiseen, läntiseen sekä keskusta-alueisiin. Jokaisen alueen lähiesimiehenä toimii palveluesimies, ja koko yksikön johtajana toimii palvelupäällikkö.

2.3 Kehittämiprojektin tarkoitus, tavoite ja tuotos

Kehittämiprojektin tarkoituksena oli tunnistaa Uudenkaupungin kotihoidon ammatillinen osaaminen osaamiskyselyllä kotihoitoon kehitettävän osaamiskartan avulla.

Kehittämiprojektin tavoitteena oli selvittää Uudenkaupungin kotihoidon hoitajien ammatillinen osaaminen heidän omasta näkökulmastaan sekä osaamiskartan kehittäminen ammatillisen osaamisen arviointiin ja kehittämiseen. Lisäksi tavoitteena oli tuottaa tietoa kotihoidon tulevaisuuden osaamisen kehittämistyöhön ja koulutustarpeen arviointiin.

Kehittämiprojektin tuotoksena kuvattiin Uudenkaupungin kotihoitoon osaamiskartta tulevaisuuden osaamisen kehittämistyöhön.

3 KIRJALLISUUSKATSAUS

Tämän kehittämisprojektin kirjallisuuskatsaus toteutettiin kuvailevana katsauksena. Lisäksi tiedonhakua täydennettiin manuaalisilla hauilla eri tietokannoista. Vastausta haettiin seuraaviin kysymyksiin:

- Mitä on kotihoidon osaaminen?
- Mitä on osaamisen johtaminen kotihoidossa?
- Mitä osaamista kotihoidossa vaaditaan tulevaisuudessa?

Tiedonhaun hakusanoina olivat nursing, home care, know how, competence management, competence map, competence profile, kotihoito, osaaminen, osaamiskartta, osaamisprofiili. Hakusanoja oli suomeksi ja englanniksi ja hakusanoja käytettiin erilaisina yhdistelminä. Kansainväliset hakutietokannat olivat Cinahl-, Pubmed ja google-ja google scholar tietokantoja, lisäksi hakuja tehtiin suomalaisesta tietokannasta Medic. Haut toteutettiin huhtikuussa 2018 ja hakuja tehtiin yhteensä 30.

Taulukko 1. Kirjallisuuskatsauksen prosessin eteneminen.

TUTKIMUSKYSYMYSTEN ASETTELU	Mitä on kotihoidon osaaminen? Mitä on osaamisen johtaminen kotihoidossa? Mitä osaamista kotihoidossa vaaditaan tulevaisuudessa?
TIETOKANTOJEN VALINTA	<ul style="list-style-type: none"> • Cinahl • Pubmed • Medic • Google scholar • Google
HAKUSANOJEN JA FRAASIEJEN VALINTA	<ul style="list-style-type: none"> • Nursing, home care, competence management, competence map, competence profile • kotihoito, osaaminen, osaamiskartta, osaamisprofiili
HAKUKRITEERIEJEN VALINTA	<ul style="list-style-type: none"> • alle 5 vuotta vanhat suomen tai englanninkieliset tutkimukset • ilmainen kokoteksti • ihmisiin kohdistuvat • kliiniset tutkimukset

HAKUTULOSTEN KARSINTA	<ul style="list-style-type: none"> •keskeneräiset tutkimukset •pilottitutkimukset •liian pieni otos
TUTKIMUSTEN VALINTA	<ul style="list-style-type: none"> •755 kappaletta, joista valittiin 5 tutkimusta
TIEDON SYNTEESI KIRJALLISUUSKATSAUKSEKSI	

Kirjallisuushakujen toteutus ja hakutulosten karsinta

Hakukriteereinä olivat alle viisi vuotta vanhat suomen tai englanninkieliset tutkimukset, ilmainen kokoteksti, ihmisiin kohdistuvat ja kliiniset tutkimukset. Hakutuloksista karsittiin keskeneräiset tutkimukset, pilottitutkimukset sekä liian pieni otos. Kirjallisuuskatsauksessa luettiin otsikoita 755, joista kirjallisuuskatsaukseen valikoitui 5 kpl tutkimuksia. Valikoidut tutkimukset oli tehty Suomessa, Iranissa sekä Ruotsissa. Tutkimusten yhteenlaskettu otosmäärä oli 384. Kansainvälisiä tutkimuksia, jotka olisivat suoraan verrannollisia kotimaiseen kotihoito, ei löytynyt. Kirjallisuuskatsaukseen valittiin kansainväliset tutkimukset, joissa tutkittiin hoitajien osaamista. Taulukko 1 esittää kirjallisuuskatsauksen prosessin etenemisen tutkimuskysymysten asettamisesta synteessin muodostamiseen.

4 KOTIHOITO

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa kotihoidon ja palvelujen lainsäädännön valmistelusta, yleisestä suunnittelusta ja ohjauksesta. Kotipalveluja voivat saada ikäihmiset, vammaiset ja sairaat tai henkilöt, joiden toimintakyky on muun syyn vuoksi alentunut. Lapsiperheillä on oikeus saada kotipalvelua, kun se on välttämätöntä lapsen hyvinvoinnin turvaamiseksi. Kotipalvelua annetaan tarvittaessa esimerkiksi vamman, sairauden, uupumuksen tai muun erityisen perhetilanteen vuoksi. (STM 2020.)

Kotihoidolla tarkoitetaan toimintaa, jossa kotisairaanhoidon ja kotipalvelujen toiminnot on yhdistetty uudeksi palvelumuodoksi. Kotihoidon sisällöstä on säädetty sosiaalihuoltolaissa, kansanterveyslaissa ja sosiaalihuoltoasetuksessa. Kotihoito muodostuu sosiaalihuoltolain 20 § ja sosiaalihuoltoasetuksen 9 § mukaisista kotipalveluista ja kansanterveyslain 14 §:n 1 momentin 2 kohtaan sisältyvästä kotisairaanhoidosta. (Ikonen 2013, 18.)

Ikäihmiset kotihoidon asiakkaana

Kotihoitopalveluita käyttävät pääasiassa huonokuntoiset iäkkäät ihmiset. He ovat yleensä myös monisairaita. Kotihoidon piirissä on iäkkäitä, joilla saattaa olla muun muassa sydän- ja verisuonisairauksia, tuki- ja liikuntaelimestön sairauksia, diabetesta, hengitysteiden sairauksia, syöpää, dementoivia sairauksia sekä mielenterveys- ja päihdeongelmia. Biologinen, psyykkinen ja sosiaalinen vanheneminen asettaa työlle erityisiä vaatimuksia niin käytännön työssä kuin vuorovaikutuksessa ja koko asiakassuhteessa. (Ikonen 2013, 42-43.)

Kotihoidon asiakkaina ikäihmiset eivät ole keskenään samanlaisia, vaan eroavat toisistaan monin tavoin kuten ihmiset muissakin ikäryhmissä. Ikäihmiset eroavat toisistaan muun muassa sukupuolensa, sairauksiensa, toimintakykynsä, kulttuurisen taustansa ja sen mukaan, miten he suhtautuvat itsensä huolehtimiseen. Asiakaslähtöisen kotihoidon kehittäminen vaatii tuekseen järjestelmällisesti kerättyä tietoa asiakkaiden kokemasta palvelun laadusta, palvelujen tarvestaavuudesta, hoito- ja palvelusuunnitelmassa määriteltyjen palvelujen toteutumisesta sekä asiakkaisiin kohdistuvista vaikutuksista. (Heinola 2007, 18.)

Kansallinen tavoite on, että iäkäs ihminen voi asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään, jopa elämänsä loppuun saakka. Kun ihminen tarvitsee hoivaa ja huolenpitoa,

hän saa sen kotonaan tai kodinomaisessa asuinympäristössä. Usein kotihoito ja muu kotiin annettava tuki koostuu julkisten ja yksityisten tahojen sekä järjestöjen tuottamista palveluista. Ammattilaisten, läheisten ja vapaaehtoisten muodostama verkosto voi toteuttaa iäkkään ihmisen toiveen asua omassa kodissaan. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2019.)

5 OSAAMINEN KOTIHOIDOSSA

Kotihoidossa työskentelee kodinhoitajia, lähihoitajia, perushoitajia, sosionomeja, sosiaaliohjaajia, fysioterapeutteja, sairaanhoitajia, terveydenhoitajia sekä vanhustyön erikoisammattitutkinnon tai geronomin tutkinnon suorittaneita ammattilaisia. Lähihoitajan ammatti on uusimpia sosiaali- ja terveysalan ammatteja. Lähihoitajan ammattiin johtava koulutus aloitettiin vuonna 1993, ja koulutuksella korvattiin aiemmassa koulutusraken- teessa olleet kymmenen muuta koulutusta. Lähihoitajan ammatti on sosiaali- ja terveys- alan perusammatti, joka vastaa kotihoidon haasteisiin koulutuksensa laaja-alaisuudella. Kotihoidossa lähihoitaja toimii asiakkaiden kodeissa sekä erilaisissa palvelu- ja hoitoko- deissa erilaisten ja eri ikäisten ihmisten kanssa. (Ikonen 2013, 172-173.)

5.1 Sairaanhoitajan osaaminen kotihoidossa ja tehtävänkuvaus

Sairaanhoitajan ammattikorkeakoulututkinto antaa valmiudet toimia kotihoidossa hoito- työn asiantuntijana. Asiantuntijuus perustuu hoitotieteeseen, ja työ on terveyttä edistä- vää, sairauksia ehkäisevää, hoitavaa ja kuntouttavaa. Sairaanhoitajan työhön kotihoi- dossa kuuluvat muun muassa hoitotyön suunnittelu ja toteutus, vaikuttavuuden seu- ranta, lääkehoidon suunnittelu ja toteutus sekä asiakkaiden ja omaisten neuvonta, oh- jaus ja tukeminen. Sairaanhoitaja osaa myös kehittää hoitotyötä käytännön osaamisen ja tutkimuksesta saatavan tiedon avulla. Sairaanhoitajat työskentelevät sekä itsenäisesti että moniammatillisissa ryhmissä. (Ikonen 2013, 173.)

Hildénin (2002, 55) mukaan ei riitä, että sairaanhoitaja on koulutuksensa aikana saanut oman alansa erikoistaidot, vaan hänen pitää koko työuransa ajan seurata oman alansa kehitystä ja uusinta tietoa sekä hyödyntää sitä työssään muuan muassa toimimalla asi- antuntijana, kokeilemalla ja kehittämällä uutta sekä tarvittaessa auttamalla kollegojaan. Voidaan puhua oppimiskehästä, jossa uutta tietoa hankitaan ja tulkitaan, luodaan tietoon liittyviä yhteisiä ajatusmalleja ja merkityksiä, ja liitetään tieto sen jälkeen organisaation toimintaan.

Uudenkaupungin kotihoidossa sairaanhoitajan työn pääsisältöön kuuluu vastata asiak- kaiden terveydentilasta ja sen seurannasta, tavoitteena on ennaltaehkäistä ja havaita terveydentilassa tapahtuvia muutoksia mahdollisimman varhain. Sairaanhoitaja vastaa kotihoidon asiakkaan turvallisen kotona asumisen suunnittelusta ja mahdollistaa sekä

tukea asiakkaan turvallista kotona selviytymistä. Sairaanhoidajan keskeisiin tehtäviin kuuluu:

- palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelmien teko
- vastuu asiakkaan kokonaistilanteesta omahoitajan kanssa
- neuvonta ja ohjaus
- lääkehoidon vastuu
- sairaanhoidollisten tehtävien toteutumisen vastuu
- yhteistyö lääkäreiden kanssa
- päivystävänä sairaanhoitajana toimiminen

5.2 Lähi- ja perushoitajan sekä kodinhoitajan osaaminen kotihoidossa ja tehtävän kuvaus

Kotihoidossa lähihoitajan työ on asiakkaan kokonaisvaltaista hoitoa ja huolenpitoa. Työhön kuuluu mm. huolehtia asiakkaan hygieniasta, lääkehoidosta, ravitsemuksesta. Lääkkeiden vaikutusten seuranta on iso osa työnkuvaa. Lähihoitaja laatii yhdessä tiimin kanssa asiakkaille hoito- ja palvelusuunnitelmia. (Superliitto 2020.)

Superliiton mukaan (2020) kotihoidossa toimiva lähihoitaja tarvitsee hyviä vuorovaikutustaitoja ja kykyä kohdata ihminen tämän omassa kodissa. Asiakkaan omaa tahtoa ja itsemääräämisoikeutta on aina kunnioitettava. Vaikka työn itsenäinen luonne vaatii päätöksentekotaitoa, niin tukea saa muilta tiimin jäseniltä. Uudenkaupungin kotihoidossa lähi- ja perushoitajan sekä kodinhoitajan työn pääsisältö on kotihoidon asiakkaan toimintakyvyn tukeminen ja ylläpito. Tavoitteena on turvata ja mahdollistaa asiakkaan kotona

selviytyminen mahdollisimman pitkään. Lähihoitaja osallistuu kotihoidon asiakkaan turvallisen kotona asumisen suunnitteluun ja toteutukseen. Lähihoitajan keskeisiin tehtäviin kuuluu:

- lääkehoidon toteutus ja seuranta
- sairaanhoidolliset toimenpiteet esimerkiksi injektoiden anto, katetrointi, haavanhoito, ompeleiden/hakasten poisto
- kokonaisvaltainen hoito, asiakkaan voinnin arviointi ja tilanteen mukainen toiminta
- omahoitajana toimiminen
- omista vastuualueista huolehtiminen, esimerkiksi verinäytteenotto, muistihoitajan tehtävät, RAI-vastuu, varastotarvikkeet
- neuvonta ja ohjaus

6 KEHITTÄMISPROJEKTIN ETENEMINEN

6.1 Kehittämiprojektin aikataulu

Kehittämiprojekti eteni kuvion 1 mukaisesti, jonka vaiheet olivat: ideavaihe ja aiheen valinta (helmikuu 2018), kirjallisuuskatsaus kuvailevana katsauksena (toukokuu 2018 ja tammikuu 2020), tutkimussuunnitelma ja tutkimuslupa (toukokuu 2018), aineiston keruu (elo-lokakuu 2018), aineiston analysointi (tammi-helmikuu 2020), väliseminaari kotihoi-
don henkilökunnalle (maaliskuu 2020) ja tulosten raportointi ja päätös (kesäkuu 2020).

Tutkimukseen valittiin kyselylomake, jota oli käytetty aikaisemmin Palkeet 2-projektissa vuosina 2002–2006, joka kuului osana Raha-automaattiyhdistyksen rahoittamaan projektiin, jossa tavoitteena oli mm. arvioinnille asetettavien laatusuositusten määrittäminen Rayn rahoittamissa projekteissa. Myös Kujanpää (2015) oli opinnäytetyössään käyttänyt samaa kyselylomaketta. Kyselylomakkeet jaettiin elokuussa ja pyydettiin palauttamaan lokakuun 2018 mennessä. Aineisto analysoitiin tammi- helmikuussa 2020 ja väliseminaari pidettiin maaliskuussa 2020. Kotihoidon osaamiskartta valmistui toukokuussa 2020. Projektin eteneminen on kuvattu kuviossa 1.



Kuvio 1. Kehittämiprojektin eteneminen

6.2 Kehittämisprojektioorganisaatio

Projektipäällikkönä toimi ylemmän ammattikorkeakoulun opiskelija kotihoidon sairaanhoitaja. Kehittämisprojektin projektipäällikkö vastasi suunnitelman laadinnasta, projektin etenemisestä aikataulussa ja raportoinnista. Projektipäällikkö kokosi projektiorganisaation Uudenkaupungin kotihoidon hoitajista eri ammattiryhmistä sekä kotihoidon alueista. Jokainen osallistui tapaamisiin mahdollisuuksiensa mukaan. Ennen ensimmäistä tapaamista projektipäällikkö informoi ryhmää kehittämisprojektistään ja jokainen tutustui myös ennakkoon kyselylomakkeeseen, jolloin saatiin kuva siitä, mitä ollaan tekemässä. Aina tapaamisten aluksi projektipäällikkö kertasi, mihin edellisen kokoontumisen aikana oli päästy.

Projektiryhmän kanssa suunniteltiin kyselylomake juuri Uudenkaupungin kotihoitoon sopivaksi. Kysymyksiä ja niiden selityksiä oli paljon, jokainen kohta ja kysymys käytiin läpi yksitellen. Tarvittavat lisäykset ja muutokset kyselylomakkeeseen tehtiin hyvässä yhteisymmärryksessä. Seuraava tapaaminen sovittiin aina etukäteen, jotta pysyttiin aikataulussa. Projektiryhmä kokoontui kaikkiaan yhteensä 4 kertaa.

7 TUTKIMUKSELLISEN OSAN TOTEUTUS

7.1 Tutkimuksen tavoite ja tarkoitus

Tutkimuksellisen osan tavoitteena oli selvittää Uudenkaupungin kotihoidon hoitajien ammatillinen osaaminen heidän omasta näkökulmastaan sekä osaamiskartan kehittäminen ammatillisen osaamisen arviointiin ja kehittämiseen. Lisäksi tavoitteena oli tuottaa tietoa kotihoidon tulevaisuuden osaamisen kehittämistyöhön ja koulutustarpeen arviointiin.

Tutkimuksen tarkoituksena oli tunnistaa Uudenkaupungin kotihoidon hoitajien ammatillinen osaaminen kotihoitoon kehitettävän osaamiskartan avulla.

Tutkimustehtävät olivat:

1. Millainen on kotihoidon hoitajien osaaminen?
2. Millainen on Uudenkaupungin kotihoidon hoitajien tulevaisuuden osaamistarve?

7.2 Tutkimuksen mittarin valinta

Tutkimukseen valittiin valmis osaamiskysely. Tätä kyselylomaketta oli käytetty aikaisemmin kaksi kertaa. Mittari valikoitui kotihoitoon sopivaksi, aihealueet oli hyvin laajasti esitelty ja kattoi laaja-alaisen osaamisen kartoituksen. Projektiryhmä hyväksyi valitun kyselylomakkeen, joka kysymykset muokattiin Uudenkaupungin kotihoitoon sopivaksi. Osaamiskyselystä muodostettiin osaamiskartta kotihoidon hoitajien osaamisesta heidän itsensä arvioimana. Osaamiskartasta selviää, mitä osaamista kotihoidossa on, ja mitä tarvitaan tulevaisuudessa. Osaamistasokuvaukset on muokattu siten, että niitä voidaan käyttää osaamisen arviointiin ja kehittämiseen.

7.3 Tutkimusmenetelmät, aineiston keruu ja analysointi

Määrällinen tutkimus on menetelmä, joka antaa yleisen kuvan muuttujien (mitattavat ominaisuudet) välisistä suhteista ja eroista. Se vastaa kysymykseen, kuinka paljon tai miten usein. Määrällinen tutkimusmenetelmä eli kvantitatiivinen on tutkimustapa, jossa

tietoa tarkastellaan numeerisesti. Tämä tarkoittaa, että tutkittavia asioita ja niiden ominaisuuksia käsitellään yleisesti kuvaillen numeroiden avulla. Tutkija tulkitsee ja selittää olennaisen numerotiedon sanallisesti. (Vilkka 2014, 14.)

Määrällisellä tutkimusmenetelmällä tehdyssä tutkimuksessa tavoitteena on perustella muuttujia koskevia väitteitä numeroiden ja tilastollisten yhteyksien avulla. Tämä edellyttää tutkimusaineiston ryhmittelyä taulukkomuotoon. (Vilkka 2015, 112–113.) Tutkija tuntee itse parhaiten aineistonsa ja päättää, mikä on havainnollisin tapa raportoida tuloksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 161.) Tutkimus oli määrällinen. Aineisto kerättiin kyselylomakkeella, joita jaettiin vakitukselle henkilökunnalle yhteensä 62 kappaletta. Vastauksia saatiin kaikkiaan 41 kappaletta. Tutkimustulokset on analysoitu tilastollisesti Microsoft Excel-ohjelmalla. Lammin (2008, 5) mukaan Microsoft Office Excel on yksi taulukkolaskentaohjelma, joilla numeerisen- ja muun tiedonhallinta on yksinkertaista. Taulukkolaskentaohjelmaan syötetyistä luvuista tuloksista muodostettiin taulukoita sekä kuvioita. Taulukoilla ja kuvioilla kuvattiin prosentiosuuksia ja keskiarvoja asteikolla 0-5.

8 TULOKSET

Kaikkien vastanneiden vastausprosentiksi tuli 66,1 prosenttia, joista sairaanhoitajien osuus oli 17,1 prosenttia, lähi- ja perushoitajien 63,4 prosenttia ja kodinhoitajien 19,5 prosenttia. Kyselyyn vastanneista 1 oli jättänyt tyhjäksi taustatiedot, ikäjakauman, kuolevan/ saattohoidossa olevan asiakkaan hoitamisen, ammattitaidon ylläpitämisen ja kehittämisen osaamisen, työhyvinvointiosaamisen, sosiaaliturvaosaamisen, hygieniosaamisen sekä ensiapuosaamisen. Tällöin vastaajien lukumäärä oli 40 kpl. Tutkimustulokset esitellään seitsemän osaamisalueen mukaan, eri ammattiryhmien osaaminen on esitelty myös omana taulukkonaan selkeyden vuoksi.

Taustatiedot

Tutkimukseen osallistui sairaanhoitajia (7kpl), lähi- tai perushoitajia (26kpl) ja kodinhoitajia (8kpl). Vastaajien ammattinimikkeiden jakauma esitelty taulukossa 2.

Taulukko 2. Vastaajien ammattinimikkeet.

	kpl
Sairanhoitaja	7
Lähihoitaja/Perushoitaja	26
Kodinhoitaja	8
yhteensä	40

Kyselyyn vastanneista eniten oli 41-50 vuotiaita, joita oli 12 kappaletta, toiseksi eniten oli 51-60 vuotiaita 10 kappaletta. Näistä voidaan päätellä, että kotihoidossa työskentelee 20-40 vuotiaita 37,5 prosenttia, 55 prosenttia 41-60 vuotiaita ja yli 61-vuotiaita 7,5 prosenttia. Vastaajien ikäjakauma esitelty taulukossa 3.

Taulukko 3. Vastaajien ikäjakauma.

	kpl
20 v tai alle	0
21-30 vuotta	6
31-40 vuotta	9
41-50 vuotta	12
51-60 vuotta	10
61 vuotta tai yli	3
tyhjä	1
yhteensä	40

Osaamiskyselyyn vastanneista eniten työkokemusta oli 6-10 vuotta 14 kappaletta (34,1 prosenttia), toiseksi eniten 21 vuotta tai yli 12 kappaletta (29,3 prosenttia). 5 vuotta tai alle työkokemusta oli 10 henkilöllä (24,4 prosenttia), 11-20 vuotta työkokemus oli 5 henkilöllä (12,2 prosenttia). Vastaajien työkokemus kuvattu taulukossa 4.

Taulukko 4. Vastaajien työkokemus kotihoidossa.

0-5 vuotta	10
6-10 vuotta	14
11-15 vuotta	3
16-20 vuotta	2
21 vuotta tai yli	12
yhteensä	41

Palvelu- hoiva- ja hoito-osaaminen

Palvelu-hoiva- ja hoito-osaaminen käsitti vuorovaikutusosaamisen ja asiakaslähtöisen työskentelyn osaamisen. Tulosten mukaan hoitajat arvioivat vuorovaikutusosaamisen tasokseen 4,0, ainoastaan 1 vastaajista koki olevansa tasoa 1. Asiakaslähtöisen työskentelyn osaamisen taso oli 3,1. Vastaajista 22 kpl koki olevansa tasoa 5. Taulukossa 5 esitelty kaikkien vastausten jakauma.

Taulukko 5. Palvelu-hoiva- ja hoito-osaaminen.

PALVELU-HOIVA- JA HOITO-OSAAMINEN	0	1	2	3	4	5	kpl yht.	ka.
Vuorovaikutusosaaminen		1		7	25	8	41	4,0
Asiakaslähtöisen työskentelyn osaaminen				4	15	22	41	4,7

Hoiva- ja huolenpito osaaminen

Hoiva- ja huolenpito osaamiseen sisältyi yksilövastuisten hoitotyön osaaminen, jossa keskiarvoksi tuli 4,0, vastaajista yksi koki olevansa tasoa 1, ja tasoa 4 15 henkilöä ja tasoa 5 vastaajista 16 kpl. Perushoito osaamisessa myös tasolla koki olevansa 1 vastaaja, suurin osa koki olevansa tasoa 4 eli 23 henkilöä. Keskiarvoksi tuli 4,5. Ravinto- ja ravitsemus osaamisessa eniten vastauksia oli tasolla 4, joita oli 22 kpl. Tasoon 5 ylsi vastaajista 2 kpl, keskiarvoksi tuli 3,6. Toimintakykyä ja selviytymistä edistävää ja ylläpitävää osaamisessa tasoa 1 ja 2 koki olevansa 2 vastaajaa, tasolla 4 vastaajista oli 22 henkilöä. Keskiarvoksi tuli 3,9. Terveystilan arviointiosaamisessa oli tasolla 1 vastaajista 2 kpl, ja tasojen 2-3 välillä oli 7 vastaajaa, tasolla 4 vastaajista oli 22 ja tasolla 5 vastaajista oli 10 kpl. Keskiarvoksi tuli 3,9. Kuntoutumista edistävän hoivatyön osaamisessa kukaan vastaajista ei arvioinut olevansa tasoa 0, 1 tai 2, vastaukset sijoittuivat tasoille 3, 4 ja 5. Keskiarvoksi nousi 3,9. Ammatillisen päätöksenteko-osaaminen/ hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisessa eniten vastaajista koki olevansa tasoa 4, joita oli 19 kpl, tasolle 5 ylsi vastaajista 8 kpl, keskiarvoksi saatiin 3,6. Yhteistyö omaisten kanssa oli myös tasolla 4 eniten vastaajia, eli 21 kpl, sekä tasolla 3 ja 5 oli vastaajista 9 kpl. Keskiarvoksi tuli 3,9. Taulukossa 6 esitelty kaikkien vastausten jakauma.

Taulukko 6. Hoiva- ja huolenpito osaaminen.

HOIVA- JA HUOLENPITO OSAAMINEN	0	1	2	3	4	5	kpl yht.	ka.
Yksilövastuisten hoitotyön osaaminen		1	2	7	15	16	41	4,0
Perushoito osaaminen		1		3	23	14	41	4,5
Ravinto- ja ravitsemus osaaminen				17	22	2	41	3,6
Toimintakykyä ja selviytymistä edistävää ja ylläpitävää osaaminen		1	1	5	22	12	41	3,9
Terveystilan arviointiosaaminen		2	1	6	22	10	41	3,9
Kuntoutumista edistävän hoivatyön osaaminen				12	20	9	41	3,9
Ammatillinen päätöksenteko-osaaminen/ hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen		1	2	11	19	8	41	3,6
Yhteistyö omaisten kanssa		1	1	9	21	9	41	3,9

Asiakkaiden sairauksien hoito-osaaminen

Asiakkaiden sairauksien hoitaminen käsitti tiedot vanhusten sairauksista, joista tasolla 4 koki olevansa eniten eli 18 kpl, tasolla 5 koki olevansa vastaajista 2. Keskitasolla 3, oli

12 vastaajaa, muut olivat tasolla 1 ja 2. Keskiarvoksi tuli 3,2. Lääkehoito osaamisessa eniten osaamista oli tasolla 4, joita oli 24 kpl. Tasolla 3 ja 5 oli vastaajista 6kpl, muut sijoittuivat tasoille 1 ja 2, kaikkien vastanneiden keskiarvoksi tuli 3,7. Sairaanhoidollisten toimenpiteiden osaamisessa eniten vastanneista oli 23 kpl, tasoilla 1-2 molemmissa oli 3 vastaajaa. Muut vastaukset olivat tasoilla 3 ja 5, keskiarvo 3,6. Muistisairaasi asiakkaan auttamisosaamisessa eniten vastauksia oli tasolla 4, joita oli 18, tasolla 3 vastaajista oli 10 kpl ja tasoa 5 vastaajista oli 8 kpl. Tasoilla 1 ja 2 oli yhteensä 5 vastaajaa, keskiarvo oli 3,7. Ahdistuneen asiakkaan auttamisosaamisessa tasolla 5 koki olevansa 1 kpl, tasolla 4 vastaajista 18 kpl, muut vastaukset sijoittuivat tasoille 1-3. Keskiarvo oli 3,2. Kuolevan / saattohoidossa olevan asiakkaan hoitamisessa oli hajontaa jokaiselle tasolle. Ei yhtään osaamista, eli taso 0 koki olevansa 1 kpl. Eniten vastauksia oli tasolla 3, joita oli 19 kpl, keskiarvoksi saatiin 3,0. Taulukossa 7 esitelty kaikkien vastausten jakauma.

Taulukko 7. Asiakkaiden sairauksien hoitaminen.

ASIAKKAIDEN SAIRAUKSIEN HOITAMINEN	0	1	2	3	4	5	kpl yht.	ka.
Tiedot vanhusten sairauksista		4	5	12	18	2	41	3,2
Lääkehoito osaaminen		2	3	6	24	6	41	3,7
Sairaanhoidollisten toimenpiteiden osaaminen		3	3	7	23	4	40	3,6
Muistisairaasi asiakkaan auttamisosaaminen		2	3	10	18	8	41	3,7
Ahdistuneen asiakkaan auttamisosaaminen		3	5	14	18	1	41	3,2
Kuolevan/ saattohoidossa olevan asiakkaan hoitaminen	1	3	6	19	7	4	40	3,0

Kodinhoidon osaaminen

Kodin puhtaudesta huolehtimisen osaamisessa eniten vastauksia oli tasolla 4, joita oli 20 kpl, tasolla 5 koki olevansa 14 vastaajaa ja tasolla 3 oli vastaajista 7 kpl, kukaan vastaajista ei arvioinut olevansa tasoilla 0, 1 ja 2. Keskiarvoksi saatiin 4,2. Turvallisuus osaamisessa eniten vastaajista arvioi olevansa tasoa 3, jossa vastauksia oli 16 kpl, tasolla 4 vastaajista oli 15 kpl ja tasoilla 0-2 ei yhtään vastaajaa. Keskiarvo oli 3,2. Taulukossa 8 esitelty kaikkien vastausten jakauma.

Taulukko 8. Kodinhoidon osaaminen.

KODINHOIDON OSAAMINEN	0	1	2	3	4	5	kpl yht.	ka.
Kodin puhtaudesta huolehtimisen osaaminen				7	20	14	41	4,2
Turvallisuus osaaminen		2	6	16	15	2	41	3,2

Laatuosaaminen

Laatuosaaminen käsitti arvo-osaamisen, jolla eniten vastauksia oli tasolla 4 joita oli 17 kpl. Toiseksi eniten vastauksia oli tasolla 3, joita oli 13, keskiarvoksi tuli 3,6. Laatu- ja vaikuttavuusosaamisessa eniten vastauksia oli tasolla 3, joita oli 21 kpl. Tasoon 4 ylsi vastaajista 15, tasoilla 0, 1 ja 5 oli vastaajista 1 kpl. Keskiarvo oli 3,2.

Taulukko 9. Laatuosaaminen.

LAATUOSAAMINEN	0	1	2	3	4	5	kpl yht.	ka.
Arvo- osaaminen		1	3	13	17	7	41	3,6
Laatu- ja vaikuttavuusosaaminen	1	1	2	21	15	1	41	3,2
Talousosaaminen	1	4	3	18	9	6	41	3,2
Tietosuoja/ salassapito osaaminen				10	18	13	41	4,2

Talousosaamisessa vastauksia oli tasolla 3 vastaajista 18 kpl, ei yhtään osaamista eli tasoa 0 koki olevansa vastaajista 1 kpl. Keskiarvoksi tuli 3,2. Tietosuoja / salassapito osaamisessa tasolla 0-2 ei yhtään vastaajaa, tasolla 4 vastaajista oli 18 kpl ja loput tasoilla 3 ja 5. Keskiarvo oli 4,2. Taulukossa 9 esitelty kaikkien vastausten jakauma.

Viestintä- ja ohjausosaaminen

Viestintä- ja ohjausosaaminen käsitti kommunikaatio- ja viestintäosaamisen, jossa eniten vastauksia oli tasolla 4, yhteensä 20 kpl, tasoon 1-3 ylsi vastaajista 15 kpl ja loput tasolle 5. Keskiarvoksi tuli 3,6. Yhteistyö- ja tiimiosaamisessa oli myös eniten tasolla 4 vastaajista, yhteensä 20 kpl, toiseksi eniten oli tasolla 3 joita oli 11. Loput sijoittuivat tasoille 2 ja 5, joissa molemmissa oli 5 vastaajaa. Keskiarvo 3,6. Asiakaspalveluosaamisessa yli puolet vastaajista, 22 kpl arvioivat olevansa tasoa 5, tasolla 4 oli 14 vastaajaa ja loput olivat tasoilla 1 ja 3. Keskiarvoksi saatiin 4,3.

Taulukko 10. Viestintä- ja ohjausosaaminen.

VIESTINTÄ- JA OHJAUSOSAAMINEN	0	1	2	3	4	5	kpl yht.	ka.
Kommunikaatio- ja viestintäosaaminen		2	4	9	20	6	41	3,6
Yhteistyö- ja tiimiosaaminen			5	11	20	5	41	3,6
Asiakaspalveluosaaminen		1		4	14	22	41	4,3
Markkinointi- (imago) osaaminen		1	1	20	13	6	41	3,5
Puhelinosaaminen		1		11	19	10	41	3,9
Opiskelijoiden ohjausosaaminen	1	3	5	9	13	11	41	3,6
Apuväline ja kodin muutostyöosaaminen		2	3	11	18	7	41	3,6

Markkinointi- (imago) osaamisessa vastauksista 20 oli tasolla 3, ja toiseksi eniten oli tasolla 4 eli 13 kpl vastaajista. Tasoilla 1 ja 2 molemmissa oli 1 kpl ja loput olivat tasoa 5. Keskiarvoksi tuli 3,5. Puhelinosaamisessa eniten arvioi osaamisen olevan tasolla 4 eli 19 vastaajaa, vastaajista 1 arvioi olevansa tasoa 1. Muut sijoittuivat tasoille 3 ja 5, keskiarvo oli 3,9. Opiskelijoiden ohjausosaamisessa vastauksia saatiin jokaiselle tasolle, ei yhtään osaamista eli tasoa 0 arvioi olevansa 1 kpl vastaajista. Eniten osaamista oli tasolla 4, joita oli 13 kpl vastaajista. Toiseksi eniten vastauksia oli tasolla 5, joita oli 11 kpl, muut vastaukset sijoittuivat tasoille 1, 2 ja 3. Keskiarvo oli 3,6. Apuväline ja kodin muutostyöosaamisessa tasolle 4 arvioi olevansa 18 kpl vastaajista, toiseksi eniten oli tasolla 3, eli 11 vastaajaa. Muut vastaukset sijoittuivat tasoille 1,2 ja 5, keskiarvo oli 3,6. Taulukossa 10 esitelty kaikkien vastausten jakauma.

Itsensä johtamisen kehittämisen osaaminen ja toimintakyky

Itsensä johtamisen kehittämisen osaaminen ja toimintakyky käsitti ammattitaidon ylläpitämisen ja kehittämisen osaamisen, jossa eniten vastauksia oli tasolla 4, 15 kpl. Tasoon 3 ylsi vastaajista 14 ja loput vastaukset olivat tasoilla 1, 2 ja 5. Keskiarvo oli 3,6.

Taulukko 11. Itsensä johtamisen kehittämisen osaaminen ja toimintakyky.

ITSENSÄ JOHTAMISEN KEHITTÄMISEN OSAAMINEN JA TOIMINTAKYKY	0	1	2	3	4	5	kpl yht.	ka.
Ammattitaidon ylläpitämisen ja kehittämisen osaaminen		1	3	14	15	7	40	3,6
Työhyvinvointi- osaaminen		2	5	11	19	3	40	3,4

Työhyvinvointi- osaamisessa vastauksista 19 sijoittui tasolle 4, toiseksi eniten tasolle 3. Tasoille 1-2 ja 5 vastaajista sijoittui yhteensä 11 kpl. Keskiarvoksi tuli 3,4. Taulukossa 11 esitellään kaikkien vastausten jakauma.

Yksikkökohtaisen työn osaaminen

Yksikkökohtaisen työn osaaminen käsitti sosiaalityöosaamisen, jossa tasolla 0, ei yhtään osaamista oli 1 kpl vastauksista. Eniten vastauksia saatiin tasolla 3, joita oli 20 kpl vastaajista. Tasolle 4 arvioi olevansa vastaajista 11, muut vastaukset sijoittuivat tasoille 1,2 ja 5, keskiarvo oli 3,0. Hygieniosaamisessa tasolla 0 ja 1 ollut yhtään vastaajaa, eniten vastauksia 20 kpl oli tasolla 4. Tasoon 5 arvioi vastaajista olevan 13 kpl. Keskiarvo oli 4,1.

Taulukko 12. Yksikkökohtaisen työn osaaminen.

YKSIKKÖKOHTAISEN TYÖN OSAAMINEN	0	1	2	3	4	5	kpl yht.	ka.
Sosiaalityöosaaminen	1	2	5	20	11	1	40	3,0
Hygieniosaaminen			1	6	20	13	40	4,1
Ensiapuosaaminen		3	5	8	18	6	40	3,5

Ensiapuosaamisessa vastauksia jakautui jokaiselle tasolle, eniten vastauksia tasolla 4, joita oli 18 kpl. Keskiarvoksi tuli 3,5. Taulukossa 12 esitelty yksikkökohtaisen työn osaamisen kaikkien vastausten jakauma.

Tietotekniikkaosaaminen

Tietotekniikkaosaaminen käsitti tietokone- ja ohjelmaosaaminen, jossa vastauksia eniten saatiin tasolle 2 joita oli 14 kpl vastaajista, sekä tasolla 5, joista vastauksia oli 13 kpl. Muut vastaukset sijoittuivat tasoille 3 ja 4. Keskiarvoksi saatiin 3,5. Teknologiosaamisessa vastaukset sijoittuivat tasoille 3, joista vastauksia oli 14 kpl, tasolla 4 vastaajista oli 19 kpl ja tasolla 5 oli vastaajista 7 kpl. Keskiarvo oli 3,7.

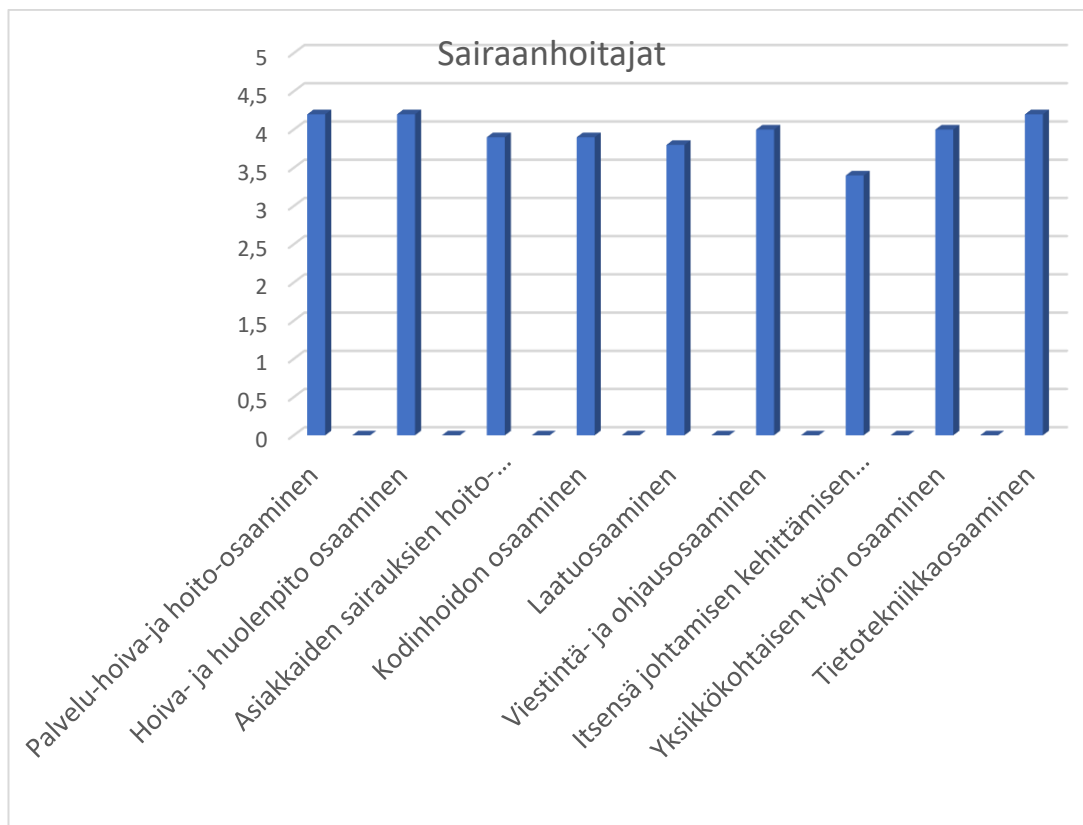
Taulukko 13. Tietotekniikkaosaaminen.

TIETOTEKNIikkaOSAAMINEN	0	1	2	3	4	5	kpl yht.	ka.
Tietokone- ja ohjelmaosaaminen			14	6	8	13	41	3,5
Teknologiaosaaminen				14	19	8	41	3,9
Asiakas/ potilastietojärjestelmäosaaminen			1	17	16	7	41	3,7

Asiakas/ potilastietojärjestelmäosaamisessa eniten vastauksia tasolla oli 3 joita oli 17 kpl, tasoon 4 ylsi 16 vastaajaa, loput vastaukset sijoittuivat tasoille 2 ja 5. Keskiarvo oli 3,7. Taulukossa 13 esitelty kaikkien vastausten jakauma.

8.1 Sairaanhoitajan osaaminen

Sairaanhoitajien osaaminen palvelu-hoiva- ja hoito-osaaminen keskiarvoksi nousi 4,2. Asiakkaiden sairauksien hoito-osaamisen ja kodinhoidon osaamisen keskiarvo oli molemmissa 3,9. Laatuosaamisen keskiarvo oli 3,8, ja viestintä- ja ohjausosaamisen keskiarvo oli 4, itsensä johtamisen kehittämisen osaaminen ja toimintakyvyn keskiarvoksi tuli 3,4. Yksikkökohtaisen työn osaamisen keskiarvo oli 4 ja tietotekniikkaosaamisen keskiarvo oli 4,2. Kuviossa 2 esitelty sairaanhoitajien osaaminen kotihoidossa.



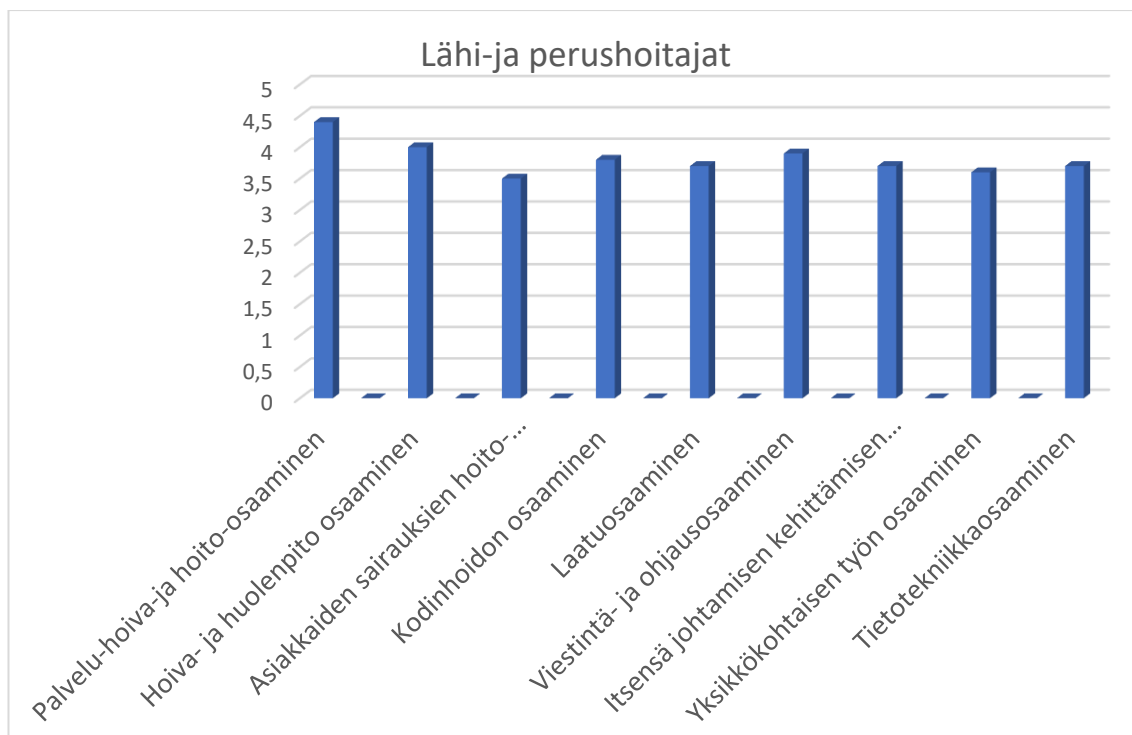
Kuvio 2. Sairaanhoitajan osaaminen kotihoidossa.

Tulosten mukaan kaikki osaamisalueet mukaan luettuna sairaanhoitajien osaamisen keskiarvoksi tuli 4,0. Eniten osaamista ja korkeimmat keskiarvot saatiin palvelu-hoiva- ja hoito- huolenpito osaamisen alueilla ja tietotekniikkaosaamisessa. Itsensä johtamisen kehittämisen ja toimintakyvyn osaamisessa oli matalin keskiarvo ja vähiten osaamista kaikista osa-alueista.

8.2 Lähi- ja perushoitajan osaaminen

Lähi- ja perushoitajien osaaminen kotihoidossa: kaikki osa-alueet, lukuun ottamatta asiakkaiden sairauksien hoito-osaamista ylitettiin taso 3,5. Palvelu-hoiva- ja hoito osaamisessa keskiarvoksi tuli 4,4, hoiva- ja huolenpito osaamisen keskiarvo oli 4. Asiakkaiden sairauksien hoito-osaamisen keskiarvo oli 3,5, kodinhoidon osaamisen keskiarvo 3,8. Laatuosaamisen, itsensä johtamisen kehittämisen ja toimintakyvyn osaamisessa sekä tietotekniikka osaamisessa keskiarvo oli 3,7. Viestintä ja ohjausosaamisessa keskiarvo

oli 3,9. Yksikkökohtaisen työn osaamisen keskiarvo oli 3,6. Kuviossa 3 esitelty lähi- ja perushoitajien osaaminen kotihoidossa.



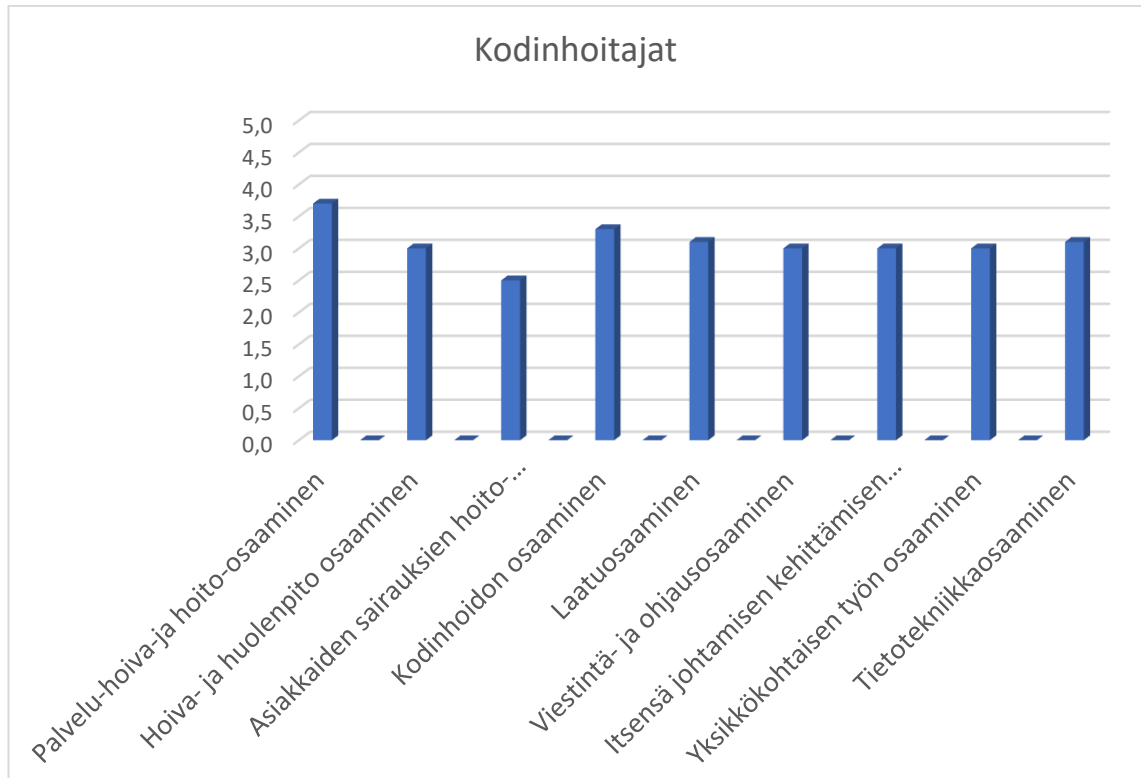
Kuvio 3. Lähi- ja perushoitajan osaaminen kotihoidossa.

Kaikki osaamisalueet mukaan luettuina lähi- ja perushoitajien osaamisen keskiarvoksi tuli 3,8. Eniten osaamista ja korkeimmat keskiarvot saatiin palvelu-hoiva-hoito ja huolenpito osaamisessa sekä viestintä- ja ohjausosaamisen alueella. Matalin keskiarvo ja vähiten osaamista oli asiakkaiden sairauksien hoito-osaamisessa.

8.3 Kodinhoitajan osaaminen kotihoidossa

Kodinhoitajien palvelu- hoiva ja hoito osaamisessa keskiarvo oli 3,7. Hoiva- ja huolenpito osaamisessa, viestintä- ja ohjausosaamisessa ja yksikkökohtaisen työn osaamisessa kaikissa keskiarvo oli 3,0. Asiakkaiden sairauksien hoito-osaamisessa keskiarvo oli 2,5, kodinhoidon osaamisen keskiarvo 3,3. Laatuosaamisessa, itsensä johtamisen ja toimintakyvyn osaamisessa sekä tietotekniikkaosaamisessa keskiarvo oli 3,1.

Kodinhoitajien osaaminen on esitelty kuviossa 4.



Kuvio 4. Kodinhoitajan osaaminen kotihoidossa.

Kaikkien osaamisalueiden kodinhoitajien osaamisen keskiarvo oli 3,1. Kodinhoitajien parhaimmalle tasolle ja eniten osaamista oli palvelu-hoiva- ja hoito-osaamisessa. Matalin keskiarvo ja vähiten osaamista vastaajien mukaan oli asiakkaiden sairauksien hoitamisessa.

9 POHDINTA

9.1 Tulosten tarkastelu

Mattila (2016) tutki ikääntyneen muistisairaahan toimintakyvyn tunnistamista ja hoitotyön osaamista eri menetelmin, ja niiden vaikutuksia ikääntyneen muistisairaahan hoitotyön osaamisessa. Tutkimustulokset kertoivat, että tehokas yhteistyö omaisten kanssa parantaa ikääntyneen muistisairaahan toimintakyvyn tunnistamista sekä arviointia. Riittävä aika ja hoitajaresurssit vahvistavat yhteistyötä ja lisäävät hyvinvointia. Tämän kehittämisprojektin tulosten mukaan omaiset ovat voimavara hoito- ja hoivatyössä ja osataan tehdä yhteistyötä asiakkaan edun mukaisesti.

Kujanpää (2015) selvitti kotihoidon hoitajien osaamista eräässä kaupungissa. Tutkimuksessa todettiin, että kotihoidon osaaminen oli työntekijöiden omasta näkökulmasta hyvällä tasolla. Korkein keskiarvo tuli asiakaslähtöisen työskentelyn osaamisessa, alin keskiarvo oli kuolevan asiakkaan hoito-osaaminen. Tutkimustuloksissa myös todettiin kotihoidon työntekijöiden osaamisen olevan hyvin laaja-alaista ja monipuolista. Tässäkin tutkimuksessa päästiin samankaltaisiin tutkimustuloksiin, asiakaslähtöiseen työskentelyn osaamiseen osataan muuttaa omia toimintatapoja kunnioittaen asiakkaan yksilöllisiä tarpeita ja toimitaan tilanteen mukaan asiakkaan arvokkuutta kunnioittaen. Kuolevan/ saatohoidossa olevan asiakkaan hoidossa kaivataan lisää osaamista.

Hassin (2005) tutkimuksessa selvitettiin, yhteiskunnallisia muutossuuntia ja niiden vaikutusta kotihoidossa tehtävään työhön tulevaisuudessa. Tuloksista ilmeni, että kotihoidon työntekijöiden osaamisvaatimukset ovat muuttuneet ja tulevat muuttumaan entistäkin vaativammiksi. Osaamisen vajetta ilmeni jokaisella osaamisen alueilla. Kliininen osaaminen nousi keskeisimmäksi ja laajimmaksi osaamisalueeksi. Hoidollinen päätöksenteko arvioitiin erittäin puutteelliseksi, selkein syy oli tiedonpuute. Ammattitaidon kehittäminen nähtiin elinikäisenä kasvuprosessina, jolloin osaaminen ei ole jähmettynyt lopullisesti saavutettu tila. Kehittämisprojektin tulokset tukevat aiempia tutkimuksia, ammatillinen osaaminen tulee korostumaan tulevaisuuden hoitotyössä yhä enemmän.

Abbas ym. (2017) tuloksissa sairaanhoitajan ammattitaito oli kohtalaisella tasolla. Tutkimuksen mukaan sairaanhoitajille tulisi tarjota riittävää johdon tukea ja antaa heille mahdollisuus kasvaa ammatillisesti. Tämä voidaan saavuttaa suunnittelemalla ja kehittämällä hoitotyön johtajien, päätöksentekijöiden ja sairaanhoitajien koulutuskursseja.

Tämän tutkimuksen tuloksista voidaan päätellä, että hoitajien osaaminen on hyvää keskitasoa. Silti jokaisella arvioidulla osa-alueella löytyy kehitettävää, ja vaaditaan lisäkoulutusta ja mahdollisuutta oman osaamisen ylläpitämiseen ja kehittämiseen.

9.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusaiheen valinta on tutkijan tekemä eettinen ratkaisu (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218). Sain ja halusin sellaisen kehittämisprojektin, joka hyödyttää omaa työyksikköäni. Tutkimustyö on kiinnostavaa, kun se liittyy luontevasti tutkijan jokapäiväiseen elämään ja ajatteluun (Hirsjärvi ym. 2008, 74). Tutkijalle työyhteisö ja toimintatavat kotihoidossa olivat tuttuja kokemuksen kautta, ja aihe oli merkityksellinen.

Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen peruslähtökohta on tutkittavien henkilöiden luottamus tutkijoihin ja tieteeseen. Osallistuessaan tutkimukseen tutkittavalla henkilöllä on oikeus osallistua vapaaehtoisesti mutta myös kieltäytyä osallistumasta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019.) Kyselylomake edellyttää aina saatekirjettä. Saatteesta pitäisi löytyä vähintään seuraavat tiedot: miksi tietoa kerätään, kuka kerää, miten tietoja käsitellään ja kuka antaa tarvittaessa lisätietoja (Aalto-Kallio ym. 2009, 71-72). Ennen tutkimuksen aloitusta, projektipäällikölle oli myönnetty tarvittava tutkimuslupa (liite 3), saatekirje (liite 2) ja tutkimussuunnitelma oli luettavissa ennen osaamiskyselyyn vastaamista.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2019) laatimien ohjeistuksien mukaisesti tutkimusta suunniteltaessa on määriteltävä riittävän yksilöidysti henkilötietojen käyttötarkoitus. Tutkimus on suunniteltava niin, että siinä kerätään vain tutkimuksen tarkoituksen kannalta tarpeellisia henkilötietoja. Kyselyyn osallistuminen oli vapaaehtoista, vastaaminen tapahtui vastaajan omalla nimellään.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan (2019) tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden tietoja ei yleensä ole tarkoituksenmukaista julkaista niin, että tutkimuksessa mukana olleet henkilöt voisi tunnistaa. Henkilötietoja niiden vastaajien osalta, jotka nimel-

lään olivat tähän kyselyyn vastanneet, käytetään ainoastaan esimerkiksi kehityskeskusteluissa. Henkilötiedot säilytettiin turvautusti erillään analysoitavasta aineistosta. Tutkimustietoja ei ole luovutettu kenellekään projektin ulkopuoliselle henkilölle.

Euroopan komissio on sitoutunut henkilötietojen ja yksityisyyden suojaamiseen, joten tutkimuksen tietosuojaa taattiin laatimalla tietosuojaseloste (Liite 5). Tietosuojaselosteessa selostetaan, miksi tietoja on koottu, miten ne on käytetty ja miten niitä käytetään, sekä mitä oikeuksia osanottajilla on tietoihin. Selosteesta selviää myös oikeuksien käytöstä vastaavan rekisterinpitäjän, tietosuojavastaavan ja Euroopan tietosuojavaltuutetun yhteystiedot.

Tämän tutkimuksen luotettavuuden voidaan katsoa lisäävän se, että samaa kyselylomaketta oli käytetty aiemmin kahdessa projektissa. Mittarin kehittäjällä on yksinoikeus mittariinsa eikä sitä saa käyttää uudelleen ilman kehittäjänsä lupaa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 227). Projektipäällikkö kunnioitti muiden tutkijoiden tekemää työtä ja oli molemmilta osapuolilta saanut asianmukaiset luvat käyttää omassa projektissaan pohjana kyseistä kyselylomaketta.

Vilkan (2014) mukaan otoskoko ja otantamenetelmä vaikuttavat tulosten pysyvyyteen, luotettavuuteen. Tulokset ovat hyvin sattumanvaraisia, jos otoskoko on hyvin pieni tai kato on suuri. Tässä tutkimuksessa otantakoko oli hyvä ($n=41$), joka parantaa tutkimuksen luotettavuutta.

9.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimushaasteet

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli löytää vastauksia tutkimuskysymyksiin, jotka olivat; millainen on kotihoidon hoitajien osaaminen ja millainen on Uudenkaupungin kotihoidon hoitajien tulevaisuuden osaamistarve. Tavoitteet saavutettiin, osaamistasojen perusteella selvitettiin tämänhetkinen osaaminen, ja saatiin nähtäväksi, millaiseen osaamiseen tarvitaan lisää koulutusta sekä osaamista. Tutkimustuloksista voidaan päätellä hoitajien osaamisen olevan tällä hetkellä hyvällä tasolla, kaikissa ammattiryhmissä ylitettiin taso 3. Suurin ero nähtiin tuloksissa asiakkaiden sairauksien hoitamisessa. Sairaanhoidotajien osaaminen oli tasoa 3,9, lähi- ja perushoitajien osaaminen tasolla 3,5 ja kodinhoitajien 2,5.

Tuotoksena saatiin osaamiskartta, jota tulevaisuudessa tullaan hyödyntämään osana kotihoidon kehittämistyössä, koulutussuunnittelussa ja tavoitteiden suunnittelussa.

Jatkotutkimushaasteena voisi kotihoitoon kehittää tavoitetasot, jolloin kyselyn tuloksia olisi mielenkiintoista verrata toisiinsa. Lisäksi tulevaisuudessa voisi tehdä saman osaamiskyselyn myöhemmin, kun esimerkiksi uuden organisaatiomuutoksen tuomat haasteet ovat tasaantuneet sekä tämän tutkimuksen tuloksia on hyödynnetty koulutusten järjestämiseen. On tärkeää tarkistaa siinä vaiheessa osaamiskyselyn kysymykset uudelleen, jotta ne vastaavat kotihoidon sen hetkiseen tilanteeseen ja tarpeeseen.

10 KOTIHOIDON OSAAMISKARTTA JA IMPLEMENTOINTISUUNNITELMA

Tämän kehittämisprojektin tuotoksena kuvattiin Uudenkaupungin kotihoidon osaamiskartta. Osaamiskartta laadittiin kotihoidon esimiesten ja henkilöstön käyttöön.

Osaamiskartassa on seitsemän osa-aluetta, johon kuuluvat **palvelu- hoiva ja hoito-osaaminen**, joiden alle sijoituivat vuorovaikutus- ja asiakaslähtöisen työskentelyn osaaminen. **Hoiva- ja huolenpito osaaminen**, johon kuuluvat yksilövastuisen hoitotyön osaaminen, perushoito-, ravinto- ja ravitsemusosaaminen, toimintakykyä ja selviytymistä edistävä ja ylläpitävä osaaminen, terveydentilan arviointiosaaminen, kuntoutumista edistävän hoivatyön osaaminen, ammatillinen päätöksenteko- ja yhteistyö omaisten kanssa. **Asiakkaiden sairauksien hoito-osaamiseen** kuuluvat tiedot vanhusten sairauksista, lääkehoito osaaminen, sairaanhoidollisten toimenpiteiden osaaminen, muistisairaan- ja ahdistuneen asiakkaan auttamisosaaminen, kuolevan/ saattohoidossa olevan asiakkaan hoitaminen.

Kotihoidon osaamiseen kuuluvat kodin puhtaudesta huolehtimisen osaaminen ja turvallisuusosaaminen.

Laatuosaamiseen kuuluvat arvo-, laatu- ja vaikuttavuusosaaminen, talous ja tietosuojasalassapito osaaminen.

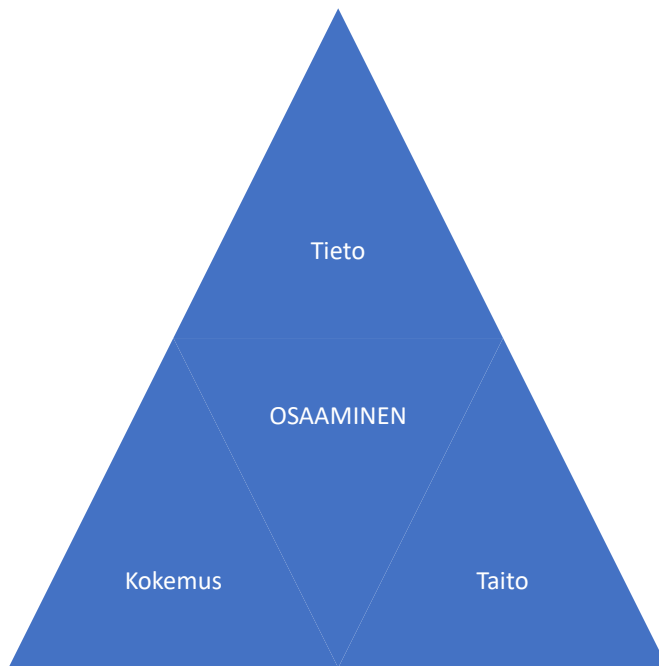
Viestintä- ja ohjausosaamiseen kuuluvat kommunikaatio- ja viestintäosaaminen, yhteistyö- ja tiimiosaaminen, asiakaspalveluosaaminen, markkinointi- ja (imago) osaaminen, puhelinosaaminen, opiskelijoiden ohjausosaaminen ja apuväline ja kodin muutostyöosaaminen.

Itsensä johtamisen kehittämisen osaamiseen ja toimintakykyyn kuuluvat ammattitaidon ylläpitäminen, kehittämisen osaaminen ja työhyvinvointiosaaminen.

Yksikkökohtaisen työn osaamiseen kuuluvat sosiaaliturvaosaaminen, hygieniasaaminen ja ensiapuosaaminen.

Tietotekniikkaosaaminen sisältävät tietokone- ja ohjelmaosaaminen, teknologiaosaaminen ja asiakas/potilastietojärjestelmäosaaminen.

Tuomi ja Sumkin toteavat (2012, 26-27) että tieto on hyvin perusteltu tosikäsite, taito kehittyy tekemisen kautta ja kokemus on tiedon ja taidon yhdistämistä toiminnaksi. Työ muodostuu osaamisen ja toiminnan yhdistelmästä siis osaamisesta ja tekemisestä. Osaamisen kokonaisuus kuvattu kuviossa 5.



Kuvio 5. Osaamisen kokonaisuus (Tuomi & Sumkin 2012, 26-27).

Osaamiskartassa osaaminen ilmaistiin numeroina 0-5. Tasoja 2 ja 4 ei kuvattu sanallisesti, vaan ne ovat muiden tasojen välimuotoja. Taso 0 tarkoittaa, ettei osaamista ole ollenkaan, ja taso 5 osaaminen on kiitettävää.

Implementointisuunnitelma

Osaamiskartasta selviää ne kehittämiskohteet, joita Uudenkaupungin kotihoidossa vaaditaan. Osaamiskarttaa voidaan käyttää henkilöstön kouluttautumistarpeeseen, perehdytykseen ja esimerkiksi kehityskeskusteluihin. Lisäksi osaamiskartasta voisi olla hyötyä työn rekrytoinnissa, jolloin kartan avulla tiedetään, millaista osaamista haettavaan tehtävään vaaditaan. Osaamiskartalla voidaan vaikuttaa myös työyhteisön kilpailukykyyn sekä imagoon vahvistavana tekijänä.

Tuotoksen implementointisuunnitelmana on tehdä osaamiskartasta power point-esitys ja esitellä se Uudenkaupungin kotihoidon esimiehille sekä muille mahdollisesti asiasta kiinnostuneille. Osaamiskartta esitellään kuviossa 6.



Kuvio 6. Osaamiskartta

11 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI JA POHDINTA

11.1 Projektin arviointi

Kehittämiprojektin aihe oli projektipäällikölle mieluinen ja aiheesta saatiin kattavaa sekä tärkeää tietoa hoitajien osaamisesta Uudenkaupungin kotihoidolle. Organisaation menestyksen kannalta yhteinen osaaminen on ratkaisevaa ja tärkeää. Organisaation visio toteutuu yhteisen osaamisen ja työn tekemisen kautta. Organisaation osaamiskartoitus on erityisesti ylimmän johdon työväline. Se auttaa tunnistamaan niitä osaamisia, joita strategia toiminnalta edellyttää. Sen avulla tunnistetaan organisaatiotason osaamisen keskeiset vaatimukset, osaamisen taso ja kehittämissuunta. (Tuomi & Sumkin 2012, 17-89) Tutkimukseen käytettyä osaamiskyselyä voidaan käyttää myös muihin organisaatioihin muokkaamalla osaamistasot ja kysymykset sopiviksi. Kehittämiprojektin etenemisen hidastumiseen vaikutti projektipäällikön henkilökohtainen syy, projekti kuitenkin käynnistettiin uudelleen 2019 vuoden lopussa ja eteni suunnitelman mukaan. Projektipäällikkö johti kehittämiprojektissa suunnittelun ja toteutuksen sekä varmisti että asiat tehtiin oikein. Kehittämiprojektilla oli selkeä alku ja loppu, ja projekti kannatti tehdä.

11.2 Kehittämiprojektin eettisyys ja luotettavuus

Kehittämiprojektissa on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä ja projektipäällikkö on noudattanut työyhteisön toimintatapoja. Projektipäällikkö on ollut rehellinen, huolellinen ja tarkka tehdyssä työssä. Kehittämiprojektissa vältettiin virheiden syntymistä, sovellettiin tieteellisen tutkimuksen eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä ja toteutettiin tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta tuloksia julkaistaessa. (Hirsjärvi ym. 2008, 24.) Väliseminaari pidettiin kotihoidon työntekijöille ja esimiehille maaliskuussa 2020, jossa oli mahdollisuus esittää kysymyksiä ja mielipiteitä.

Projektipäällikkö lisäsi tutkimuksen luotettavuutta tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Projektipäällikkö ei ole yleistänyt eikä kaunistellut tutkimuksen tuloksia. Hirsjärven (2008, 26) mukaan tutkimuksen puutteetkin on tuotava julki. Tutkimuksen luotettavuutta heikentää se, että vastausten perusteella on vastaajina ollut myös sijaisia, kun tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää vakituisen henkilökunnan osaaminen.

11.3 Kehittämiprojektin merkitys

Tutkimuksella on aina jokin tarkoitus tai tehtävä (Hirsjärvi ym. 2008, 133). Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää Uudenkaupungin kotihoidon hoitajien ammatillinen osaaminen heidän omasta näkökulmastaan sekä osaamiskartan kehittäminen ammatillisen osaamisen arviointiin ja kehittämiseen. Tämä tutkimus osoitti hoitajien tämänhetkisen ammattiosaamisen heidän itsensä arvioimana, jonka tulokset auttavat ymmärtämään ja muistuttamaan, miten tärkeää ja monipuolista osaamista kotihoidossa vaaditaan. Tulosten ollessa pääosin positiivisia, hoitajat voivat myös itse kiinnittää huomiota mahdollisiin osaamisensa ja työnsä kehittämiskohteisiin. Kotihoito tarvitsee osaavaa henkilökuntaa, ja työntekijät haluavat tehdä työnsä hyvin ja nauttia osaamisestaan. Kotihoitoon tarvitaan nuoria, tulevaisuuden hoitotyön tarpeisiin koulutettuja osaajia.

Osaamisen hallinnan yhtenä keskeisenä tavoitteena on määritellä, mitä osaamista tulevaisuudessa tarvitaan, jotta organisaation menestyisi. Tulevaisuudessa tarvittava osaaminen määrittelyn tukena ovat strategia, ennakointitieto toimialan ja toimintaympäristön muutoksista sekä asiakkaiden odotukset ja tarpeet. (eOsmo 2011.) Tutkimuksen tulokset näyttävät nykytilan kotihoidon hoitajien osaamisesta, ja tulokset auttavat myös tulevaisuuden koulutustarpeen suunnittelussa ja arvioinnissa. Osaamisen kehittäminen on tulevaisuudessa hyödyllinen investointi, ei niinkään kustannus.

Projektipääällikkö kehittyi itse kehittäjänä kehittämisprosessin aikana, tiedonhaussa ja aikataulutuksessa. Lisäksi projektipääällikkö halusi tällä kehittämisprojektilla korostaa ammatillisen osaamisen merkitystä työkykyyn. Työntekijöiden työtyytyväisyys ja henkinen hyvinvointi on tärkeää, jolloin jaksetaan panostaa työhön haastavinakin aikoina.

11.4 Osaamiskyselyn tulosten pohdinta

Tämän kehittämisprojektin tarkoituksena oli tunnistaa Uudenkaupungin kotihoidon hoitajien ammatillinen osaaminen kotihoitoon kehitettävän osaamiskartan avulla. Saadut tulokset olivat pääosin hyvällä tasolla hoitajien itsearvioimana. Heikoin keskiarvo tässä tutkimuksessa oli 3,0, joka oli kuolevan / saattohoidossa olevan asiakkaan hoitamisessa sekä sosiaaliturvaosaamisessa.

Kuolevan / saattohoidossa olevan asiakkaan osaamisessa uskalletaan aloittaa keskustelu asiakkaan suhtautumisesta kuolemaan ja hoitotahtoon ja osataan ohjata, miten asiakas voi toimia hoitotahtonsa ilmaisemiseksi. Tasolla 3 osataan myös neuvotella omaisten kanssa hoidosta ja osataan arvioida, milloin on aihetta konsultoida kotihoidon lääkärille. Asiakkaan hoidon toteutumista ja tavoitteiden saavuttamista osataan raportoida lääkärille sekä muille hoitoon osallistuville. Kivun hoidosta osataan huolehtia. Jotta tämän osaamiskyselyn tasolle 5 päästään, kaiken edellä olevan lisäksi haasteena on arvioida, milloin asiakkaalle ja hänen omaiselleen tarjotaan mahdollisuutta hengelliseen tukeen. Myös muiden työntekijöiden ja opiskelijoiden ohjaaminen saattohoidon toteuttamiseksi vaatii lisää koulutusta ja itselle myös tarvittaessa ohjausta tai keskusteluapua.

Sosiaaliturvaosaamisessa hoitajat osaavat oman osaamisensa mukaan auttaa asiakasta raha-asioissa, tiedetään miten kotihoidon maksut määräytyvät ja minkä verran palvelut suurin piirtein maksavat asiakkaan tulojen perusteella. Osataan myös varmistaa, että asiakkaalla on mahdollista etuihin, kuten eläkkeensaajan hoitotukeen. Tasoon 5 pääsemiseksi, lisäksi hoitajan tämän kyselyn mukaan pitäisi osata arvioida asiakkaan taloudellisia kriisejä ja auttaa selvittämään niitä yhteistyöverkoston kanssa. Uudenkaupungin kotihoidossa on nykyisin geronomi, jolla on sosiaalipuolen osaamista ja sitä on hyödynnetty organisaatiossa. Näin ollen hoitajat voivat olla yhteydessä häneen, jos jokin edellä mainituista asioista jää mietityttämään.

Parhaimmat tulokset saatiin perushoito osaamisen osa-alueelta, jossa keskiarvo oli 4,5. Perushoito osaamisessa omataan monipuolinen kokemus perushoidosta, ja osataan ottaa huomioon asiakkaan erityistarpeet siistimisessä sekä hygieniahoidossa esimerkiksi muistisairaanhoidossa, huomioidaan erilaiset asuinolot. Hoitajat osaavat tukea omatoimisuutta ja ohjata asiakasta omatoimisuuteen, hoidetaan asiakasta eettisesti oikein ja kaikki hoitoon liittyvä perustuu tehtyyn asiakassuunnitelmaan. Hyvää osaamista, yli 4,0 keskiarvoltaan nousi usealta eri alueelta. Näitä oli vuorovaikutusosaaminen, yksilövastuisen hoitotyön osaaminen (vastuu/ omahoitaja), kodin puhtaudesta huolehtimisen osaaminen, tietosuoja/ salassapito osaaminen, asiakaspalveluosaaminen ja hygieniaosaaminen.

Vuorovaikutusosaamisessa ymmärretään apua tarvitsevaa ihmistä ja kohdataan hänet tasavertaisena. Osataan auttaa asiakasta kunnioittaen ja huomioidaan hänen tarpeensa. Hoitajat osaavat ilmaista omia ajatuksia ja tunteita ymmärrettävästi, perustellaan ja ana-

lysoidaan omia menettelytapoja. Osataan toimia haastavan asiakkaan ja omaisen kohdalla rakentavasti, luovasti ja kehittää sopivia ratkaisuja näihin vuorovaikutustilanteisiin. Myös palautetta annetaan ja otetaan vastaan.

Yksilövastuun hoitotyön osaamisessa hoitajat osaavat toimia asiakkaan ja hänen omaistensa kanssa tasavertaisena, osataan tiedottaa asiakkaan hoitoon osallistuville asiakkaan voinnista ja hoitoon liittyvistä asioista. Tiedetään, mistä saa apua asiakkaan tarvitsemisissa pulmatilanteissa ja ollaan yhteistyökykyisiä.

Kodin puhtaudesta huolehtimisen osaamisessa osataan ottaa huomioon asiakkaan erityistarpeet, kuten sairaudet tai persoonallisuustekijät, ymmärretään tehdä työtä toisen ihmisen kotona ja henkilökohtaisella alueella. Ohjataan asiakasta hänen voimavaransa huomioiden osallistumaan kodin yleissiisteydestä huolehtimiseen tehdyn asiakassuunnitelman mukaisesti huomioiden kuntouttava työnote.

Tietosuoja / salassapito osaamisessa tiedetään mitä ja millaista tietoa on kirjattu asiakkaasta hänen hoitotietoihinsa. Osataan kirjata ja välittää tarvittavat tiedot asiakasta kunnioittavasti, toimitaan eettisesti asiakkaita ja työtovereita kohtaan keskusteltaessa työasioista myös vapaa-aikana. Toteutetaan itsemääräämisoikeutta, työskennellään vaitiolo- ja tietosuojamääräysten mukaisesti.

Asiakaspalveluosaamisessa osataan antaa asiakkaille tunne, että palvelun tarjoaja, työntekijät ja järjestelmät ovat valmiita sopeutumaan hänen tarpeisiinsa ja toimitaan asiakkaan etujen mukaisesti. Osataan ottaa asiakas huomioon kokonaisvaltaisesti, ymmärretään hyvän asiakaspalvelun tärkeys ja merkitys organisaation imagon kannalta.

Hygieniosaamisessa osataan työskennellä aseptisesti hoitotilanteissa, ymmärretään hyvän käsihygienian merkitys. Osataan ohjata myös työtovereita ja opiskelijoita hygieniaan liittyvissä asioissa, kuten esimerkiksi hajuvesien käyttö ja asiallinen pukeutuminen työssä.

Koko osaamiskyselyn keskiarvoksi kaikkien ammattiryhmien kesken nousi 3,7, sairaanhoitajilla kaikkien tasojen keskiarvo 4, lähihoitajien 3,8 ja kodinhoitajien 3,1. Tästä voi päätellä, että Uudenkaupungin kotihoidossa ollaan selvästi keskitason yläpuolella osaamisessa jokaisessa tutkitussa ammattiryhmässä. Tulokset ovat lupaavia ja mielenkiintoisia, ja tutkijalle jäi mieluinen tehtävä tiedottaa ja jakaa tämä tieto. Jos saaduille tuloksille olisi tavoitetaso, olisi kehittämiskohteet olleet ehkä helpommin havaittavissa. Nyt on kui-

tenkin tulevaisuutta ajatellen saatu pohja, osaamiskartta kotihoitoon, jonka pohjalta voidaan tehdä kehittämis- ja koulutussuunnitelmaa. Tehtäessä uudelleen tämä sama osaamiskysely, voidaan verrata edellisiä tuloksia uusiin tuloksiin.

LÄHTEET

Aalto-Kallio, M.; Saikkonen, P. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2009. Arvioinnin kartalla. Matka teoriasta käytäntöön. Pori: Kehitys Oy.

eOsmo 2011. Viitattu 19.3.2020 <http://www.eosmo.fi/tyokirja/tyokirja.html>.

Hassi, T. 2005. Yhteiskunnalliset muutossuunnat ja kotihoidon työntekijöiden osaa-minen tulevaisuudessa. Vanhustyön asiantuntijoiden käsityksiä yhteiskunnallisista megatrendeistä ja kotihoi-dossa vaadittavasta osaamisesta. Tampere: Tampereen yliopisto.

Heinola, R. 2007. Asiakaslähtöinen kotihoito. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.

Hildén, R. 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Hätönen, H. 2004. Osaamiskartoituksesta kehittämiseen. Helsinki: Edita Prima Oy

Hätönen, H. 2007. Osaamiskartoituksesta kehittämiseen. Helsinki: Educa-instituutti.

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Ikonen, E-R. 2013. Kehittyvä kotihoito. Porvoo: Bookwell Oy.

Järvinen, A.; Koivisto, T. & Poikela, E. 2002. Oppiminen työssä ja työyhteisössä. 2. painos. Juva: WS Bookwell Oy.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Karami, A.; Farokhzadian, J. & Foroughameri, G. 2017. Nurses' professi-onal competency and organizational commitment: Is it important for hu-man resource ma-nagement? Viitattu 31.3.2020 <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0187863>

Kujanpää, H. 2015. Kotihoidon osaamiskartoitus henkilöstön näkökulmasta. Seinäjoki: Seinäjoen ammattikorkeakoulu.

Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Lammi, O. 2008. Excel 2007 – Laatu taulukoihin. Jyväskylä: WSOY.

Mattila, H. 2016. Ikääntyneen muistisaira-an toimintakyvyn tunnistamiseen liittyvä osaaminen ko-tihoidon hoitajien arvioimana. Oulu: Oulun yliopisto.

Meretoja, R. 2003. Nurse competence scale. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja. Hel-sinki: Yliopistopaino.

Salonen, K.; Eloranta, S.; Hautala, T. & Kinon, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen me-netelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja. 108. Viitattu 17.3.2020 <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>

Superliitto 2020. Viitattu 16.3.2020 <https://www.superliitto.fi/tyoelamassa/lahihoitajan-tyo/lahihoi-taja-on-moniosaaja/>

STM 2020. Kotihoito ja kotipalvelut. Viitattu.12.3.2020 <https://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut>

Sydänmaanlakka, P. 2006. Älykäs johtajuus. Ihmisten johtaminen älykkäissä organisaatioissa. Helsinki: Talentum Media Oy.

THL. 2019. Viitattu 5.4.2020 <https://thl.fi/fi/web/ikaantuminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/kotihoito>.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 17.3.2020 <http://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>

Tuomi, L & Sumkin, T. 2012. Osaamisen ja työn johtaminen. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Uudenkaupungin kaupungin strategia 2014. Sosiaali- ja terveyskeskuksen strategia. Viitattu 19.3.2018 www.uusikaupunki.fi/kaupunki-ja-hallinto/strategia-ja-suunnitelmat.

Uusikaupunki sosiaali-ja terveyspalvelut 2020. Viitattu 25.3.2020 <https://uusikaupunki.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/ikaihmosten-palvelut/kotiin-annettavat-palvelut/kotihoito>.

Viitala, R. 2008. Johda osaamista! Osaamisen johtaminen teoriasta käytäntöön. Keuruu: Otavan Kirjapaino.

Vikberg-Aaltonen, P. 2007. Hoituu kotona. Kotihoidon tutkimus- ja kehittämishankkeen loppuraportti. Hämeenlinna: Hämeen ammattikorkeakoulu.

Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Vilkka, H. 2014. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vilkka, H. 2015. Tutki ja kehitä. Juva: Bookwell Oy.

Virtanen, P. & Stenvall, J. 2010. Julkinen johtaminen. Helsinki: Tietosa

Osaamisen arviointilomake ja osaamistasokuvaukset

Osaamisen arviointilomake

Nimi:	
--------------	--

Ammattinimike:

Sairaanhoitaja	
Lähihoitaja / Perushoitaja	
Kodinhoitaja	
Muu, mikä?	

Ikä:

20 v. tai alle	
21–30 v.	
31–40 v.	
41–50 v.	
51–60 v.	
61 v. tai yli	

Työkokemus kotihoidossa:

0-5 v.	
6-10 v.	
11-15 v.	
16-20 v.	
21 v. tai yli	

1 PALVELU-HOIVA- JA HOITO-OSAAMINEN

**oma ar-
vio nu-
meroin**

1.1 Vuorovaikutusosaaminen	
1.2 Asiakslähtöisen työskentelyn osaaminen	

1.3 Hoiva- ja huolenpito osaaminen

1.3.1 Yksilövastuisen hoitotyön osaaminen (vastuu/omahoitaja)	
1.3.2 Perushoito osaaminen	

1.3.3 Ravinto- ja ravitsemus-osaaminen	
1.3.4 Toimintakykyä ja selviytymistä edistävä ja ylläpitävä osaaminen	
1.3.5 Terveystilan arviointiosaaminen	
1.3.6 Kuntoutumista edistävän hoivatyön osaaminen	
1.3.7 Ammatillinen päätöksenteko-osaaminen/Hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen	
1.3.8 Yhteistyö omaisten kanssa	

1.4 Asiakkaiden sairauksien hoito-osaaminen

1.4.1 Tiedot vanhusten sairauksista	
1.4.2 Lääkehoito osaaminen	
1.4.3 Sairaanhoidollisten toimenpiteiden osaaminen	
1.4.4 Muistisairaasi asiakkaan auttamisosaaminen	
1.4.5 Ahdistuneen asiakkaan auttamisosaaminen	
1.4.6 Kuolevan/Saattohoidossa olevan asiakkaan hoitaminen	

2 KODINHOIDON OSAAMINEN

2.1 Kodin puhtaudesta huolehtimisen osaaminen	
2.2 Turvallisuusosaaminen	

3 LAATUOSAAMINEN

3.1 Arvo-osaaminen	
3.2 Laatu- ja vaikuttavuusosaaminen	
3.3 Talousosaaminen	
3.4 Tietosuoja/salassapito osaaminen	

4 VIESTINTÄ- JA OHJAUSOSAAMINEN

4.1 Kommunikaatio- ja viestintäosaaminen	
4.2 Yhteistyö- ja tiimiosaaminen	
4.3 Asiakaspalveluosaaminen	
4.4 Markkinointi- (imago) osaaminen	
4.5 Puhelinosaaminen	
4.6 Opiskelijoiden ohjausosaaminen	
4.7 Apuväline ja kodin muutostyöosaaminen	

5 ITSENSÄ JOHTAMISEN KEHITTÄMISEN OSAAMINEN JA TOIMINTAKYKY

5.1 Ammattitaidon ylläpitämisen ja kehittämisen osaaminen	
5.2 Työhyvinvointi-osaaminen	

6 YKSIKKÖKOHTAISEN TYÖN OSAAMINEN

6.1 Sosiaaliturvaosaaminen	
6.2 Hygieniosaaminen	
6.3 Ensiapuosaaminen	

7 TIETOTEKNIikkaOSAAMINEN

7.1 Tietokone- ja ohjelmaosaaminen	
7.2 Teknologiaosaaminen	
7.3 Asiakas/potilastietojärjestelmäosaaminen	

Huom! Tasoja 2 ja 4 ei ole kuvattu sanallisesti, vaan ne ovat muiden tasojen välimuotoja!

1 PALVELU-HOIVA- JA HOITO-OSAAMINEN

1.1 Vuorovaikutusosaaminen

0= Ei osaamista

1= Osaan kuunnella asiakasta sekä keskustella hänen kanssaan luontevasti ja luottamusta herättävällä tavalla. En hämmenny asiakkaan ilmaistaessa erilaisia tunnepurkauksia tai kritiikkiä. Toimin avoimesti ja luontevasti yhteisöllisissä ja työryhmätilanteissa.

2=

3= Ymmärrän apua tarvitsevaa ihmistä ja kohtaan hänet tasavertaisena yhteistyökumppanina. Autan asiakasta häntä kunnioittaen ja hänen tarpeensa huomioiden. Osaan ilmaista omat ajatukseni ja tunteeni ymmärrettävästi ja perustelluksi sekä analysoida omia menettelytapojani. Osaan antaa ja ottaa vastaan rakentavaa palautetta.

4=

5= Osaan arvioida miten ammatillinen vuorovaikutus ja empaattisuus toteutuvat omassa hoitotyössäni. Osaan toimia rakentavasti ja luovasti yllätyksellisissä tilanteissa esimerkiksi haastavan asiakkaan tai omaisen kanssa. Osaan kehittää vaikeissa vuorovaikutustilanteissa niihin sopivia ratkaisuja.

1.2 Asiakslähtöisen työskentelyn osaaminen

0= Ei osaamista

1= Ymmärrän asiakkaan toiveiden, tapojen ja tottumusten tunnistamisen merkityksen asiakkaan turvallisuuden ja hyvän hoidon toteutumisen kannalta. Osaan kohdata asiakkaan aikuisena ihmisenä avun tarpeen syystä huolimatta.

2=

3= Osaan muuttaa omia toimintatapojani aina asiakkaan yksilöllisten tarpeiden ja tilanteen mukaan asiakkaan arvokkuutta kunnioittaen. Kykenen vastaamaan joustavasti asiakkaan muuttuviin tarpeisiin.

4=

5= Osaan tehdä asiakslähtöisesti ja vastuullisesti asiakkaan edun mukaisia päätöksiä yhdessä muiden hoitoon osallistuvien kanssa sekä tiedottaa niistä asianomaisille

1.3 Hoiva- ja huolenpito-osaaminen

1.3.1 Yksilövastuisen hoitotyön osaaminen (vastuu/omahoitaja)

0= Ei osaamista

1= Tiedän mihin vastuuhoidtajajärjestelmällä pyritään ja mitä vastuuhoitajan rooliin kuuluu.

2=

3= Osaan toimia asiakkaan ja hänen omaistensa kanssa siten, että välillämme toimii tasavertainen yhteistyösuhde. Osaan koordinoita muiden antaman hoidon ja tiedän milloin tiedottaa hoitoon osallistuville sekä omaisille asiakkaan vointiin ja hoitoon liittyvistä asioista. Osaan arvioida, miten yhteiset hoitoperiaatteet ja arvot toteutuvat asiakkaan hoidossa.

4=

5= Osaan arvioida omaa rooliani ja vastuullisuuttani asiakkaan yksilöllisten tarpeiden suunnittelussa ja toteuttamisessa. Osaan käydä erilaisia yhteistyöneuvotteluja esim. konsultointi toisen hoitajan/omaisen/lääkärin/esimiehen kanssa ja tiedän mistä hakea apua asiakkaan tarvitsemisissa pulmatilanteissa.

1.3.2 Perushoito-osaaminen

0= Ei osaamista

1= Tiedän vastuulla olevan vanhusasiakkaan perustarpeet, ravitsemuksen, hygienian ja sosiaalisen hyvinvoinnin osa-alueilta. Osaan suorittaa perushoitotoimenpiteet annettujen ohjeiden mukaisesti asiakassuunnitelman mukaan hienovaraisesti asiakkaan yksityisyyttä ja yksilöllisyyttä kunnioittaen.

2=

3= Omaan monipuolista kokemusta perushoidosta ja osaan ottaa huomioon siistimisessä ja hygienianhoidossa asiakkaan sairaudesta johtuvat erityistarpeet. esim. muistisairas, päihde- ja mielenterveys asiakkaat, erilaiset asuinolot. Työskennellessäni osaan tukea asiakkaan omatoimisuutta ja ohjata asiakasta toimimaan itse päivittäisissä toiminnoissa.

4=

5= Minulla on kokonaisvaltainen työote asiakkaiden auttamisessa. Osaan arvioida eri toimintojen vaikutusta asiakassuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Työskentelyni on eettisesti

laadukasta ja se perustuu asiakassuunnitelmaan sekä tähtää asiakkaan elämänlaadun parantamiseen.

1.3.3 Ravinto- ja ravitsemusosaaminen

0= Ei osaamista

1= Osaan tarjoilla päivän ruoan asiakkaalle. Tiedän ja otan huomioon asiakkaan erityistarpeet kuten erityisruokavalion sekä fyysisen kunnon. Osaan laittaa ruoan tarjolle esteettisesti ja ohjata asiakasta hänen omia voimavarojaan hyödyntäen.

2=

3= Osaan ohjata asiakasta monipuolisen ravinnon saannissa ja hankinnassa ottaen huomioon erityistarpeet ja taloudellisuuden. Osaan ohjata asiakasta suunnittelemaan ruoka-ajat suhteessa lääkkeiden ottamiseen. Osaan huomioida asiakkaan ruokailua haittaavat tekijät kuten hampaiden ja suun kunnon sekä tehdä aloitteita korjattavissa olevien haittojen poistamiseksi esim. ruoan koostumus, hampaiden tarkistus/tekohampaat.

4=

5= Pidän itseäni ajan tasalla mm. erityisruokavalioiden ja tuotteiden suhteen. Osaan ohjata ja jakaa tietoa muille työryhmän jäsenille. Näen ravitsemushoidon kokonaisuuden asiakkaan kannalta ja osaan suhteuttaa toimintani siihen.

1.3.4 Toimintakykyä ja selviytymistä edistävä ja ylläpitävä osaaminen

0= Ei osaamista

1= Osaan kuvata mitä työssäni tarkoittaa, kun asiakas on toimiva, tunteva ja vastuullinen yhteistyökumppani, jonka toiminta-, selviytymis- ja ongelmanratkaisukyky vaihtelevat yksilöllisesti. Työntekijä tietää millaisia toiminta- ja selviytymiskykyä mittaavia työvälineitä on käytössä.

2=

3= Osaan kuvata yksilöllisesti asiakkaan normaaliin vanhenemiseen liittyvät biologiset, psyykkiset ja sosiaaliset muutokset. Osaan ottaa huomioon ikääntyneen asiakkaan omat totutut tavat huolehtia terveydestään ja sairauksiensa hoidosta asiakassuunnitelmaa tehtäessä. Tunnistan asiakkaan normaalista toimintakyvystä poikkeavat

muutokset. Osaan tulkita muisti ja/tai masennustestin tuloksia ja hyödyntää niitä asiakassuunnitelmassa. Osaan laatia yhdessä työryhmän kanssa asiakassuunnitelman, jolla pyritään saavuttamaan asiakkaalle optimaalinen toiminta- ja selviytymiskyky ja ennaltaehkäisemään selviytymiskyvyn heikentyminen.

4=

5=Ymmärrän miten diagnosoidut taudit ja/tai muistihäiriöt vaikuttavat asiakkaan selviytymiseen jokapäiväisissä toiminnoissa. Osaan havainnoida asiakkaan terveydentilassa tapahtuvia muutoksia ja kirjata ne selkeästi. Osaan itsenäisesti arvioida mistä asiakkaan terveydentilanmuutos voi johtua sekä arvioida milloin on tarve tarkistaa asiakassuunnitelma sekä konsultoida kotihoidon lääkäriä tai ohjata asiakas jatkohoitoon. Osaan ohjata muita hoitoon osallistuvia havainnoimaan ja kirjaamaan ylös asiakkaan terveydentilassa tapahtuvia muutoksia.

1.3.5 Terveydentilan arviointiosaaminen

0= Ei osaamista.

1= Osaan erottaa, milloin asiakkaan terveydentila on hänelle tavallisesta poikkeava ja tiedän kenen puoleen kääntyä auttaakseni asiakasta. Ymmärrän mitä vanheneminen tarkoittaa miten se vaikuttaa asiakkaan päivittäisissä toiminnoissa selviytymiseen.

2=

3=Havaitsen ja tunnistan asiakkaan terveydentilan muutokset ja osaan kirjata huomioni asiakkaan asiakassuunnitelmaan ammatillisesti sekä toteuttaa tarvittavat hoidolliset ratkaisut. Osaan ryhtyä tarvittaessa mahdollisiin ensiaputoimenpiteisiin.

4=

5= Osaan arvioida asiakkaan terveydentilassa tapahtuvia muutoksia eri tilanteissa, ja tiedän asiakkaan sairauksiin liittyvät riskitekijät. Osaan arvioida milloin hoito edellyttää sairaalatutkimuksia. Osaan opastaa muita työntekijöitä asiakkaan terveydentilan arvioinnissa. Osaan kirjata asiakkaan terveydentilassa tapahtuneet muutokset ja havaintoni asiakaslähtöisesti ja ammatillisesti vanhustyönavohoitolehdelle sekä hoitotyön merkintöihin jatkohoitoa varten.

1.3.6 Kuntoutumista edistävän hoivatyön osaaminen

0= Ei osaamista.

1= Tiedän mitä toimintakyky tarkoittaa ja tiedän, miten asiakkaan selviytymistä arkipäivän toiminnoissa tuetaan. Osaan ja olen sitoutunut ohjattuna toteuttamaan asiakkaalle suunniteltua yksilöllistä kuntoutumista tukevaa hoitoa. Osaan arvioida asiakkaan kuntoutumista.

2=

3= Osaan laatia yhteistyössä asiakkaan kanssa yksilöllisen, asiakkaan toiveita ja tarpeita toteuttavan arkipäivän toiminnoissa selviytymistä tukevan liikuntasopimuksen. Osaan kannustaa ja rohkaista asiakasta apuvälineiden käytössä ja arkipäivän askareissa ja toiminnoissa hänen vointinsa mukaisesti.

4=

5= Osaan tunnistaa asiakkaan selviytymistä, toimintakykyä ja turvallisuutta uhkaavia tekijöitä ja kirjata ne perustellusti asiakassuunnitelmaan. Osaan valita asiakkaalle sopivia selviytymistä tukevia keinoja asiakassuunnitelman mukaan ja tehdä aloitteita uusien apuvälineiden hankkimiseksi.

1.3.7 Ammatillinen päätöksenteko-osaaminen / Hoito- ja asiakassuunnitelman osaaminen

0= Ei osaamista

1= Osaan kirjata selkeästi asiakkaasta tekemiäni havaintoja ja toteuttaa asiakkaan asiakassuunnitelmaa. Toimin työtehtävissäni vastuullisesti ja uskallan esittää havaintoni asiakkaan voinnissa ja päivittäisissä toiminnoissa tapahtuneista muutoksista hoidosta vastaaville henkilöille ja muulle työryhmälle. Tiedän, miten hakea apua tilanteissa, jossa oma osaamiseni ei riitä. Ymmärrän, miten RAVA-toimintakykymittari kuvaa asiakkaan toimintakykyä.

2=

3= Osaan kerätä tietoa asiakkaan päivittäisestä selviytymisestä (liikuminen, turvallisuusriskit, siivousavun tarve, ruokailu jne.), terveydentilasta ja perustarpeista kirjallisten tietojen lisäksi haastattelemalla ja havainnoimalla asiakasta. Osaan asettaa yhteistyössä asiakkaan kanssa asiakassuunnitelman realistiset ja kannustavat tavoitteet. Osaan seurata ja havainnoida asiakkaan selviytymistä arki-

päivän toiminnoissa ja arvioida hoito- ja kuntoutustavoitteiden saavuttamista yhdessä työryhmän ja muiden hoitoon ja palveluun osallistuvien kanssa. (työtoverit, fysioterapeutit, esimies ym.)

4=

5= Osaan tehdä kaikissa hoito- ja palveluprosessin vaiheissa yhteistyötä asiakkaan, omaisten ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa. Kykenen seuraamaan suunnitelman toteutumista ja osaan kriittisesti arvioida, millaisia vaikutuksia hoidolla on ja miten hoito vastaa asiakkaan toiveita. Osaan reagoida havainnoimiini asiakkaan terveydentilassa tai toimintakyvyssä tapahtuneisiin muutoksiin, tarkistaa asiakassuunnitelman ja tarvittaessa ottaa yhteyttä muihin hoitoon osallistuviin, kotihoidon lääkäriin ja omaisiin.

1.3.8 Yhteistyö omaisten kanssa- osaaminen

0= Ei osaamista

1= Osaan ottaa omaiset huomioon työssäni siten, että omaiset ovat voimavara asiakkaan hoito- ja hoivatyössä ja auttavat yksilöllisen palvelun toteutumisessa. Osaan ottaa huomioon omaiset aina, kun tapaan heitä ja lähestyä heitä oma-aloitteisesti. Osaan olla omaisten kanssa heitä arvostavassa ja luontevassa vuorovaikutuksessa.

2=

3= Osaan tehdä omaisten kanssa yhteistyötä asiakkaan edun mukaisesti, ohjata heidät mukaan suunnittelemaan ja toteuttamaan hoitoa asiakkaan hyvän ja turvallisen elämän kokemiseksi. Osaan havainnoida asiakkaan ja tämän omaisten vuorovaikutussuhdetta ja toimia tarvittaessa kannustajana tai rajoittajana asiakkaan edun mukaisesti. Uskallan kohdata ns. haastavan omaisen tasavertaisesti, siten että asiakkaan hoitoa ei ohjaa omaisten toiveet, jos ne ovat erilaiset kuin asiakkaan ilmaisemat toiveet.

4=

5= Osaan toimia omaisten jaksamisen tukena, kuunnella ja rohkaista heitä sekä ohjata heitä tarvittaessa muiden tukitoimien piiriin. Osaan tunnistaa, jos asiakas on joutunut tai on vaarassa joutua hoidon laiminlyönnin tai kaltoinkohtelun kohteeksi.

1.4 Vanhusten sairauksien hoito-osaaminen

1.4.1 Tiedot vanhusten sairauksista

0= Ei osaamista.

1= Minulla on yleistiedot asiakkaiden yleisimmistä sairauksista sekä niiden ilmenemismuodoista. Osaan seurata asiakkaan hyvinvoinnissa tapahtuvia muutoksia (esim. diabetesta tai verenpainetta sairastava).

2=

3= Minulla on perusteellinen tietämys asiakkaiden yleisimmistä sairauksista sekä niiden ilmenemismuodoista ja hoidosta.

4=

5= Minulla on syvällistä tietoa ikääntyneiden sairauksista. Seuraan vanhusten sairauksiin ja niiden hoitoon liittyvää alan viimeisintä kehitystä ja osaan ohjata ja opettaa muita näissä asioissa.

1.4.2 Lääkehoito-osaaminen

0= Ei osaamista

1= Osaan tulkita lääkereseptejä oikein ja antaa lääkkeitä asiakkaalle ohjeiden mukaisesti sekä käsitellä lääkkeitä aseptiikkaa noudattaen. Osaan seurata ja kirjata lääkkeiden vaikutusta. Epävarmoissa tilanteissa tai virheen sattuessa osaan toimia vastuullisesti oikein ja pyytää apua.

2=

3= Hallitsen eri lääkkeiden antotavat ja osaan selittää asiakkaalle ja omaisille lääkehoidon tavoitteet ja vaikutukset. Osaan seurata ja arvioida asiakkaan lääkehoitoa ja ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin seurantatietojen perusteella.

4=

5= Osaan itsenäisesti arvioida asiakkaan lääkehoidon vaikutusta ja arvioida eri lääkkeiden yhteisvaikutusta tai sivuvaikutuksia sekä milloin konsultoida kotihoidon lääkärinä. Hallitsen asiakkaan kivunhoidon periaatteet ja osaan toimia, jos asiakas saa esimerkiksi anafylaktisen shokin. Hallitsen vanhusten lääkehoitoon liittyvät erityispiirteet (esimerkiksi lääkkeiden yhteisvaikutukset, lääkkeen imeytyminen elimistöön) ja osaan toimia muun henkilöstön perehdyttäjänä esimerkiksi uusi työntekijä tai opiskelija (luvat). LOVE on voimassa.

1.4.3 Sairaanhoidollisten toimenpiteiden osaaminen

0= Ei osaamista.

1= Osaan suorittaa työhöni kuuluvat sairaanhoidolliset toimenpiteet (esimerkiksi haavojen hoito, injektiot, katetrointi) aseptisesti oikein ja oikeassa aseptisessä työjärjestyksessä, annettujen ohjeiden mukaan. Osaan toteuttaa hoitotoimenpiteet hienovaraisesti asiakkaan yksityisyyttä kunnioittaen. Huolehdin vastuullisesti toimenpiteisiin tarvittavien välineiden oikeasta säilytystavasta (esimerkiksi riskijäte, käytetyt instrumentit) ja paikasta sekä siitä että välineet ovat käyttökuntoisia.

2=

3= Osaan itsenäisesti suorittaa sovitut sairaanhoidolliset toimenpiteet hienovaraisesti, asiakasta kunnioittaen ja huomioiden hänen erityistarpeet ja toiveet. Osaan huomioida asiakkaan terveydentilassa tapahtuvat muutokset ja sen perusteella arvioida sairaanhoidollisen toimenpiteen vaikutuksen ja kirjata huomioni selkeästi.

4=

5= Ymmärrän suoritettavien sairaanhoidollisten toimenpiteiden tarkoituksen ja vaikutustavan sekä toimenpiteen valmisteluun liittyvät laatukriteerit. Osaan selittää asiakkaalle, miksi sairaanhoidollinen toimenpide tehdään ja miten se vaikuttaa hänen hyvinvointiinsa. Osaan ohjata ja opettaa muita työryhmän jäseniä sairaanhoidollisten toimenpiteiden suorittamisessa. Pidän taitoni sairaanhoidollisiin toimenpiteisiin liittyen ajan tasalla (esimerkiksi injektoiden näytöt suoritettu).

1.4.4 Muistamattoman asiakkaan auttamisosaaminen

0= Ei osaamista.

1= Osaan kohdata muistamattoman asiakkaan hämmentymättä ja hermostumatta sekä pyytää tarvittaessa apua ongelmatilanteen hoitamiseksi. Ymmärrän asiakkaan muistihäiriön syyn ja osaan kuvailla, mitä muistisairaus merkitsee asiakkaalle sekä miten muistamattoman asiakkaan kanssa toimitaan arkipäivän toiminnoissa. Osaan kirjata havainnot muistamattoman asiakkaan selviytymisestä ja toteuttaa muistamattoman asiakkaan lääkehoidon.

2=

3= Selviydyn haastavistakin tilanteista muistamattoman asiakkaan kanssa luoden tilanteessa turvallisen tunteen asiakkaalle. Osaan ennakoida mahdollisia ristiriitatilanteita. Tiedän, miten muistisairaus vaikuttaa asiakkaan päivittäisistä toiminnoista selviytymiseen ja miten asiakasta voidaan tukea ja kuntouttaa omatoimisuuteen. Tunnistan muistisairaalle asiakkaalle ympäristöstä aiheutuvia turvallisuusriskejä ja osaan ennakoida mahdolliset vaarat. Osaan arvioida lääkehoidon vaikuttavuutta muistisairaalla.

4=

5= Ymmärrän, mitkä syyt ovat muistamattoman asiakkaan ns. häiriökäyttäytymisen takana ja osaan ratkaista pulmatilanteita. Osaan käyttää hyödyksi muistihäiriön vaikeusastetta kuvaavaa mmse-toimintakykymittaria arvioidessani sen antamia tuloksia asiakassuunnitelmassa. Voisin toimia/toimin muistihoitajana ja muun henkilöstön perehdyttäjänä.

1.4.5 Ahdistuneen asiakkaan auttamisosaaminen

0= Ei osaamista.

1= Osaan tunnistaa ahdistuneen, surullisen tai levottomasti käyttäytyvän asiakkaan ja kohdata hänen rauhoittavasti sekä seurata tilannetta siten, ettei asiakkaan turvallisuus vaarannu. Osaan kirjata havaintoni ja raportoida suullisesti tilanteesta muille hoitoon osallistuville.

2=

3= Osaan arvioida tässä ja nyt- tilanteessa, miten ahdistunutta tai levotonta asiakasta voi auttaa pahanolon poistamiseksi tai vähentämiseksi (esim. kipu, pelko, turvattomuus). Osaan kohdata mielenterveyshäiriöstä kärsivän ihmisen hänen yksilöllistä persoonallisuutta kunnioittaen. Osaan kirjata syyt tarvittavaan lääkitykseen ja lääkkeen vaikutuksen. Osaan huomioida asiakkaan mielialassa tapahtuvia muutoksia ja arvioida mihin toimenpiteisiin tulee eri tilanteessa ryhtyä. Osaan ohjata muuta henkilöstöä kohtaamaan ja auttamaan mielenterveyshäiriöstä kärsivää asiakasta.

4=

5= Hallitsen mielenterveysongelman akuuttitilanteen lääkehoidon annettujen ohjeiden mukaisesti. Osaan laatia yhteenvedon asiakkaan hyvinvoinnin muutoksista ja kuvata hänen mielenterveyteensä

liittyviä ongelmia. Osaan ohjata työtovereita havainnoimaan lääkkeiden sivu- ja yhteisvaikutuksia sekä lääkehoidon vaikutusta. Voisin toimia/toimin uusien työntekijöiden perehdyttäjänä mielenterveyteen liittyvässä hoidossa.

1.2.6 Saattohoitoon liittyvä osaaminen

0= Ei osaamista.

1= Tiedän, mitä saattohoidossa olevan asiakkaan hoitoon liittyvistä asioista on sovittu. Osaan tunnistaa minkälaisia tunteita ja ajatuksia ihmisen kuolema hänessä herättää ja osaan kuunnella asiakasta hänen aloittaessaan keskustelun kuolemasta. Uskallan keskustella asiakkaan kanssa kuolemaan liittyvistä asioista.

2=

3= Uskallan aloittaa keskustelun asiakkaan kanssa hänen suhtautumisestaan kuolemaan ja hoitotahtoon sekä ohjata, miten asiakas voi toimia hoitotahtonsa ilmaisemiseksi. Osaan neuvotella omaisten kanssa hoidosta hoitotahdon toteuttamiseksi. Osaan arvioida milloin konsultoin kotihoidon lääkäriä. Osaan raportoida asiakkaan hoidon toteutumista ja arvioida tavoitteiden saavuttamista (esim. kivun hoitoa) lääkärille ja muille hoitoon osallistuville. Osaan huolehtia kivun hoidosta.

4=

5= Osaan arvioida, milloin tarjota asiakkaalle ja hänen omaisilleen mahdollisuus hengelliseen tukeen. Osaan ohjata muita työtovereita ja opiskelijoita saattohoidon toteuttamisessa. Osaan reflektoida saattohoidon synnyttämiä tunteita ja ajatuksia itsessäni sekä työryhmän kesken. Osaan hakea tarvittaessa ohjausta tai keskustelua.

2 KODINHOIDON OSAAMINEN

2.1 Kodin yleissiisteydestä huolehtimisen osaaminen

0= Ei osaamista

1= Osaan huolehtia kodin yleissiisteydestä ja pyykinhuollosta sovitujen asioiden mukaisesti, sekä määritellä yleiskuvan kodin riittävästä yleissiisteydestä. Tunnen perusasiat ergonomiasta (esimer-

kiksi nostamisesta) ja osaan käyttää kodinkoneita. Tunnen siivouksessa käytettävät yleisimmät aineet ja niihin liittyvät varo- ja suojautumisohjeet.

2=

3= Osaan ottaa huomioon asiakkaan erityistarpeet (esim. sairaudet ja persoonallisuus) siistimisessä. Ymmärrän tekeväni työtä toisen ihmisen kotona ja henkilökohtaisella alueella. Osaan ohjata asiakasta hänen voimavarojensa mukaisesti osallistumaan kodin yleissiisteydestä huolehtimiseen asiakassuunnitelman mukaisesti kuntouttavalla työotteella. Osaan kunnioittaa asiakkaan subjektiivista käsitystä siisteydestä ja kodinomaisuudesta.

4=

5= Osaan toimia ja ohjata muita erityistilanteissa (esim. astmaa sairastava).

2.2 Turvallisuusosaaminen

0= Ei osaamista.

1= Tunnen yksikköni turvallisuussuunnitelman. Tunnistan palovaroituksen hälytyksen ja osaan reagoida siihen sekä tiedän mistä löytyvät alkusammutusvälineet ja osaan käyttää niitä. Osaan tehdä paloilmoituksen hätäkeskukseen. Osaan varoittaa muita vaarassa olevia ja osaan pelastautua itse turvaan.

2=

3= Osaan aloittaa ja organisoida pelastustoimia pelastusyksikön tuloon asti. Osaan ohjata muita vaaratilanteiden varalta ja osaan toimia vaaratilanteessa. Osaan tunnistaa kriisitilanteessa turvallisuusuhat ja toimia ohjeiden mukaan vaarantamatta omaa turvallisuuttani, silloinkaan kun työskentelen yksin.

4=

5= Osaan ennaltaehkäistä vaaratilanteiden syntymistä ja toimia paloturvallisuuden kehittämiseksi. Voisin toimia/toimin asiantuntijana muulle henkilökunnalle.

3 LAATUOSAAMINEN

3.1 Arvo-osaaminen

0= Ei osaamista.

1= Noudatan työssäni hyviä käytöstapoja ja osaan toimia asiakkaiden kanssa heidän tapojaan ja tottumuksiaan kunnioittaen. Tunnen työyhteisöni ja organisaation toimintaa ohjaavat arvot ja eettiset säännöt ja osaan toimia niiden mukaisesti.

2=

3= Osaan soveltaa arvo-osaamistani muuttuvissa työtilanteissa sekä asiakas- ja työtoverisuhteissa ja perustella erilaisia ratkaisuja. Uskallan käydä/aloittaa arvokeskustelua työyhteisössä ja yhteistyöneuvotteluissa. Osaan arvioida miten asiakkaan itsemääräämisoikeus ja oikeus osallistua ja vaikuttaa hoitoaan koskevaan päätöksentekoon toteutuu. Osaan arvioida omaa arvomaailmaani suhteessa asiakkaiden ja työyhteisön arvoihin.

4=

5= Osaan hyödyntää asiakkaan erilaisuutta, hänen elämänsähistoriaansa ja hänen arvostamistaan asioista yksilöllisyyden periaatteen toteutumiseksi. Olen aktiivinen kehittämään omaa ja työyhteisön arvo-osaamista analysoimalla toimintaa ja osaan antaa rakentavaa kriittistä palautetta toiminnasta sekä tehdä ratkaisuehdotuksia ongelmatilanteissa.

3.2 Laatu- ja vaikuttavuusosaaminen

0= Ei osaamista.

1= Tiedän, miten hyvän palvelun ja hoidon (kotihoidon arvot) periaatteet on yksikössäni määritelty. Ymmärrän, miten toimintani vaikuttaa asiakkaan kokemaan palvelun ja hoidon laatuun.

2=

3= Osaan arvioida oman työni ja työyhteisön hoidon ja hoivan laatua kriittisesti ja perustellusti sekä tehdä aloitteita palvelun ja hoidon kehittämiseksi. Osaan arvioida hoidon ja hoivan vaikutusta asiakkaan kokemaan elämänlaatuun ja viihtyisyyteen.

4=

5= Osaan käyttää laadunarvioinnissa käytettäviä mittausmenetelmiä (esimerkiksi asiakaspalautteet) ja tulkita mittauksia sekä tehdä toteuttamiskelpoisia parannusehdotuksia.

3.3 Talousosaaminen

0= Ei osaamista.

1= Tiedän, mistä kotihoidon kustannukset muodostuvat. Ymmärrän, miten oma toimintani ja työtapani vaikuttavat voimavarojen käyttöön ja talouteen.

2=

3= Pystyn arvioimaan toiminnan taloudellista merkitystä. Osaan suunnitella toimintaani taloudellisia näkökohtia silmällä pitäen ja kykenen ohjaamaan muita työryhmän jäseniä taloudellisessa ajattelussa ja osaan arvioida miten taloussuunnittelu vaikuttaa arkipäivän työhön. (esimerkiksi varastojen suuruus, työvälineiden taloudellinen käyttö kuten hanskat).

4=

5= Tunnen toiminnan peruseriaatteet, kotihoidon vision, arvot ja strategian sekä osaan arvioida hyvän hoidon toteutumista suhteessa taloudellisiin voimavaroihin.

3.4 Tietosuojaosaaminen

0= Ei osaamista.

1= Tiedän oman vaitiolovelvollisuuteni asiakkaiden asioissa. Tiedän, mistä asiakasta kerätyt tiedot ja asiapaperit löytyvät sekä, mitkä ohjeet sitovat minua asiakkaan tietojen käsittelyssä. Tiedän mistä selviää asiakkaan kirjallinen lupa siitä, mitä tietoa ja kenelle on asiakkaasta lupa kertoa.

2=

3= Tiedän, mitä ja minkälaista tietoa on kirjattu/kirjataan asiakkaasta hänen asiakas/hoitotietoihinsa. Osaan asiakasta kunnioittavalla tavalla kirjata ja välittää tarvittavan tiedon edelleen muille hänen asiointaan hoitaville henkilöille ja työyhteisölle. Osaan toimia eettisesti asiakkaita ja työtovereita kunnioittaen keskustellessani työyhteisöön liittyvistä asioista työ- ja vapaa-aikana.

4=

5= Osaan toimia yhteistyössä asiakkaan ja tämän omaisten kanssa toteuttaen asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja arvioida, mitä tietoja voin asiakkaasta kertoa muille. Toimin vaitiolo- ja tietosuojamääräyksien mukaisesti asiakkaan hoitoa ja hyvinvointia koskevilla asioilla. Osaan laatia sellaisen asiakkaan hoitoa kuvaavan hoitoyhteenvetöön hoidon jatkuvuuden takaamiseksi, jossa kuvataan asiakkaan hoitoa ja terveysongelmia ammatillisesti oikein ja asiakasta arvostaen.

4 VIESTINTÄ- JA OHJAUSOSAAMINEN

4.1 Kommunikaatio- ja viestintäosaaminen

0= Ei osaamista.

1= Ymmärrän omaa työtäni ohjaavat kirjalliset ohjeet ja osaan laatia työhöni liittyviä asiakirjoja sovittujen ohjeiden mukaisesti. Osaan ilmaista itseäni ymmärrettävästi suullisesti ja osaan kuvata, miten ihminen viestii kehollaan, eleillään ja ympäristöllään.

2=

3= Osaan laatia kieliasultaan moitteettomia työssä tarvitsemia asiakirjoja (esim. asiakassuunnitelma) ja käyttää teknisiä viestintävälineitä. Osaan kuunnella myös viestijän keho- ja ele viestintää ja täydentää omaa ilmaisuani eleillä ja ilmeillä. Osaan antaa rakentavaa palautetta ja pystyn perustellusti puolustamaan eriäviä mielipiteitäni. Osaan mukauttaa viestintääni aina tilanteen mukaan.

4=

5= Tiedän omat vahvuuteni ja heikkouteni viestijänä ja osaan hyödyntää persoonallisia ominaisuuksiani. Osaan käyttää apunani erilaisia viestintävälineitä ja laatia selkeitä kirjallisia esityksiä. Osaan antaa rakentavaa palautetta ja pystyn perustelemaan eriäviä mielipiteitäni.

4.2 Yhteistyö- ja tiimiosaaminen

0= Ei osaamista.

1= Osaan toimia yhteistyössä toisten työntekijöiden kanssa yhteisesti sovittujen periaatteiden ja tavoitteiden mukaisesti. Olen aktiivisesti mukana esimerkiksi tiimi- ja kuukausipalaverissa ja olen kiinnostunut toisten osallistujien mielipiteistä. Tiedän, keihin ottaa yhteyttä erilaisissa työhöni liittyvissä ongelmatilanteissa. Osaan kuvata yhteistyön merkityksen kotihoidon toiminnan kannalta asiakkaan auttamisessa.

2=

3= Tiedän, ketkä ovat kotihoidon yhteistyökumppanit ja miten asiakkaiden hoitoon liittyvästä yhteistyöstä on sovittu (esim. osastojen kesken) ja miten minun tulee tätä noudattaa. Tiedän myös, millainen tiedottamisvelvoite minulla on eri yhteistyökumppanien suhteen.

Osaan toimia kollegiaalisesti työtovereitani/tiimiäni kohtaan ja antaa tilaa muillekin yhteistyötilanteisiin osallistuville. Osaan toimia kokouksen tai neuvottelutilaisuuden aktiivisena jäsenenä, sekä laatia tilanteesta kirjallisen muistion. Osaan tehdä aloitteita yhteistyön kehittämiseksi kotihoidon eri yhteistyökumppaneiden kesken.

4=

5=Osaan kunnioittaa yhteistyökumppanin persoonallisia eroavaisuuksia ja arvoja sekä hyödyntää niitä tehdessäni toteuttamiskelpoisia päätösehdotuksia kotihoidon vision ja asiakaslähtöisen palvelun toteutumiseksi. Osaan olla aktiivinen kokous- ja neuvottelutilanteissa siten, että niissä syntyy turvallinen ja luova ilmapiiri ja kannustan osallistujia keskustelemaan aktiivisesti. Osaan arvioida perustellen kotihoidon yhteistyön laatua ja tehdä kehittämissuhteita.

4.3 Asiakaspalveluosaaminen

0= Ei osaamista.

1= Kuuntelen asiakasta ja pyrin ratkaisemaan hänen ongelmansa. Minulla on positiivinen, kunnioittava ja aktiivinen asenne asiakkaita kohtaan.

2=

3= Pyrin antamaan asiakkaille tunteen siitä, että palvelun tarjoaja, työntekijät, järjestelmät ym. ovat valmiita sopeutumaan hänen tarpeisiinsa ja toimimaan hänen etujensa mukaisesti. Ymmärrän myös asiakkaiden erilaiset odotukset palveluja kohtaan.

4=

5=Pyrim aina asiakkaan kohdatessani antamaan yrityksestä/organisaatiosta positiivisen ja luotettavan kuvan. Otan asiakkaan huomioon kokonaisvaltaisesti (tunteet, pelot, toiveet). Ymmärrän hyvän asiakaspalvelun tärkeyden ja sen merkityksen yrityksen/organisaation imagon kannalta.

4.4 Markkinointi- ja imago-osaaminen

0=Ei osaamista.

1= Ymmärrän miten voin omalla asenteella ja viestinnällä vaikuttaa siihen, millaisen kuvan annan kotihoidosta työpaikkana. Tunnen oman työyksikköni perustehtävän, millaisia palveluja kotihoito tar-

joaa ja keille ne on tarkoitettu. Osaan esitellä ja kertoa työstäni uusille työntekijöille, opiskelijoille ja mahdollisille vieraille kotihoidon toiminnasta.

2=

3= Ymmärrän edustavani työpaikkaa ja sen, miten omalla käytökselläni voin viestittää kuvaa työyhteisöstä. Osaan esitellä koko organisaation toimintaa ja tiedän sen tarkoituksen ja kenelle palvelut ovat tarkoitettu, sekä sen, miten palveluiden piiriin hakeudutaan. Osaan ohjata ja neuvoa asiakkaita toiminnasta vastaavien henkilöiden luo (esim. tiiminvetäjä, esimies).

4=

5= Osaan nähdä oman työyksikköni ja organisaation osana oman kuntani koko vanhustyön kokonaisuutta. Olen valmis tarvittaessa esittelemään, neuvottelemaan ja markkinoimaan kotihoidon palveluja. Osaan viestittää vanhustyöstä ja sen kehittämisestä positiivisesti ja pitää ilman etukäteisvalmistelua lyhyen esittelyn vanhustyön periaatteista ja visiosta.

4.5 Puhelinosaaminen

0= Ei osaamista.

1= Osaan vastata puhelimeen siten, että soittaja tietää mihin hän on soittanut ja kenen kanssa hän puhuu. Tiedän millaisissa tilanteissa voin vastata tai puhua puhelimeen. Osaan soittaessani esitellä itseni, mistä soitan sekä mistä asiasta on kyse. Tiedän, mitä asioita asiakkaasta voi kertoa puhelimitse. Osaan käyttää puhelinvastaaajaa ja jättää ymmärrettäviä viestejä.

2=

3= Osaan konsultoida puhelimitse asiakkaan asioissa eri yhteistyötahoja (omaisia, osastoja, hätäkeskusta, sosiaalityöntekijä ym.). Osaan kirjata ja välittää saamani tiedot yhteisesti sovitulla tavalla. Osaan tukea ja kannustaa asiakasta omatoimisuuteen puhelimitse asiainnissa ja tarvittaessa avustaa häntä siinä.

4=

5= Osaan suunnitella työyhteisön toimintaa siten, että asiakkaan ja henkilöstön yksityisyys toteutuu mahdollisimman hyvin asioitaessa puhelimitse.

4.6 Opiskelijoiden ohjausosaaminen

0= Ei osaamista.

1= Tiedän, minkä alan ja millä koulutusjaksolla oleva opiskelija on. Tiedän olevani esimerkinä opiskelijalle, vaikka en itse olisikaan vastuussa ohjaamisesta. Olen sitoutunut kykyjeni mukaan tarvittaessa ohjaamaan ja neuvomaan opiskelijaa. Osaan viestittää yksikön toiminnasta ja perustella ammatillista toimintaani opiskelijalle ja ohjata opiskelijaa käytännön toimenpiteissä asiakasta kunnioittaen.

2=

3= Osaan keskustellen perustella omaa toimintaani ja antaa rakentavaa palautetta oppijalle. Perehdyn opiskelijan työssäoppimisen tavoitteisiin ja osaan suunnitella opiskelijan tarpeista lähtevän työssäoppimisen toteutumisen yhdessä opiskelijan kanssa. Osaan suunnitella oman työni siten, että voin ohjata opiskelijaa tämän työssäoppimisessa niin, että opiskelija kokee saavansa tarpeellisen ohjauksen. Osaan valmistella työssäoppimista siten, että koko kotihoidon henkilöstö voi toteuttaa sovittuja suunnitelmia (esimerkiksi näyttöpäivät). Minulla on oikeus ottaa vastaan opiskelijan näyttöjä.

4=

5= Yhdessä tiimin kanssa päätämme vuorotellen ohjaajaksi sovitun henkilön, sekä tarvittaessa toisen ohjaajan. Osaan tehdä yhteistyötä oppilaitosten kanssa ja tehdä aloitteita yhteistyön kehittämiseksi. Osaan arvioida kotihoidon arvojen ja hoitoperiaatteiden sekä oppimissuunnitelman toteutumista opiskelijoiden ohjauksessa sekä antaa palautetta ja arvioida työssäoppijan oppimista näiden perusteella.

4.7 Apuväline ja kodin muutostyöosaaminen

0= Ei osaamista.

1= Osaan tunnistaa asiakkaan tarpeen apuvälineiden käyttöön ja ohjata asiakasta hakemaan tarvittavia apuvälineitä.

2=

3= Osaan arvioida apuväline tarpeita yhdessä asiakkaan kanssa ja kertoa olemassa olevista apuvälineistä laajemmin asiakkaalle.

4=

5= Tunnistan asunnon muutostyön tarpeen ja erilaisten apuvälineiden hyödyntämismahdollisuudet. Osaan auttaa ja ohjata asiakasta apuvälineiden hankinnassa ja kodin muutostöihin liittyvissä asioissa.

5 ITSENSÄ JOHTAMISEN KEHITTÄMISEN OSAAMINEN JA TOIMINTAKYKY

5.1 Ammattitaidon ylläpitämisen ja kehittämisen osaaminen

0= Ei osaamista.

1= Tiedostan oppimistarpeeni ja sitoudun perehtymään kotihoidon toimintaperiaatteisiin. Osoitan halukkuutta kehittyä ammatissani ja asiakkaiden hoiva- ja hoitotyössä.

2=

3= Työskentelyni on kiireetöntä, suunniteltua ja tulevaisuuden tavoitteisiin tähtäävää. Työajankäyttöni on suunniteltua, hallittua ja joustavaa. Osaan pyytää apua toisilta ja delegoida tarvittaessa asiakkaan hoitoa ja hoivaa muille. Tunnistan omat ammatilliset vahvuuteni ja omat kehittämistarpeeni.

4=

5= Osaan arvioida omaa ammatillista kasvua työssäni. Olen sitoutunut edistämään myös työyhteisöni kehittymistä ja pyrin tukemaan työryhmäni yhdessä oppimista. Osaan arvioida työajankäyttöäni ja toimintani vaikuttavuutta ja tuloksellisuutta.

5.2 Työhyvinvointiosaaminen

0= Ei osaamista.

1= Tiedän fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin merkityksen työssäjaksamiselle ja osaan arvioida omaa työkykyäni kotihoidon työn sisällöistä käsin. Siedän kohtuullista stressiä ja ratkaisevattomia tilanteita. Osaan tunnistaa omaa työkykyä uhkaavia tilanteita ja hakea tarvittaessa apua työhyvinvointiasiantuntijoilta. Tiedän mitkä tekijät tuottavat minulle työiloa ja mitkä asiat ovat tärkeitä työturvallisuuden kannalta. Osaan säädellä työn ja vapaa-ajan siten,

että vapaa-aika on omaa aikaani. Tiedän, miten terveystekijät vaikuttavat työssäjaksamiseen.

2=

3= Ajankäyttöni on suunniteltua, hallittua ja joustavaa (asiakassuunnitelman mukainen). Kykenen arvioimaan töiden kiireellisyyden ja säätelemään työajankäyttöäni tilanteiden mukaisesti siten, että asiakkaiden hoidon tarve ohjaa päätöksentekoa (yllättävät tilanteet asiakkaan kotona). Ylläpidän työkuuntoani ja osaan ratkaista työssä esiintyviä stressi/kriisi- ja ongelmatilanteita. Osaan arvioida työni laatua, työkykyä ja vapaa-ajan ja elämäntilanteeni merkitystä työssä jaksamiseen.

4=

5= Olen sitoutunut ylläpitämään ja kehittämään työkykyäni ja osaan ohjata myös työtovereita työhyvinvoinnin ylläpitämiseen liittyvissä asioissa. Pystyn tunnistamaan työryhmän työkykyä uhkaavia tekijöitä ja ohjaamaan ilmenevien ongelmien ratkaisussa. En mene tunteilla mukaan vaikeissa työtilanteissa vaan osaan ohjata itseäni ja muita tilanteen ratkaisuun. Toimin siten, etten vaaranna työtovereiden työhyvinvointia ja työssä viihtymistä ja työniloa. Teen toteuttamiskelpoisia aloitteita työturvallisuuden ja työhyvinvoinnin kehittämiseksi.

6 YKSIKKÖKOHTAISEN TYÖN OSAAMINEN

6.1 Sosiaaliturvaosaaminen

0= Ei osaamista.

1= Tiedän, minne voin ohjata asiakasta keskustelemaan ja hakemaan apua sosiaaliturvaan liittyvissä asioissa. Osaan arvioida, milloin asiakas tarvitsisi talous- tai muuta sosiaaliturvaan liittyvää apua. Osaan ottaa yhteyttä sosiaalitoimintoihin.

2=

3= Osaan auttaa oman osaamiseni mukaan asiakasta raha-asioissa. Tiedän, miten maksut määräytyvät ja minkä verran palvelut maksavat suurin piirtein asiakkaan tuloilla. Osaan arvioida asiakkaan muun taloudellisen tilanteen ja varmistaa sen, että asiakkaalla on tietoa mahdollisista muista etuuksista (kuten eläkkeensaajan hoitotuesta).

4=

5= Osaan arvioida asiakkaan taloudellisia kriisejä ja auttaa selvittämään kriisejä yhteistyöverkoston kanssa. Osaan perehdyttää muuta henkilökuntaa sosiaaliturvaan liittyvissä asioissa ja voisin toimia/toimin kotihoidon sosiaaliturvan asiantuntijana, siten, miten kotihoidossa tarpeen on.

6.2 Hygieniaosaaminen

0= Ei osaamista.

1= Tiedän hygienian merkityksen kaikissa työtilanteissa ja osaan toimia aseptisen työjärjestyksen mukaisesti. Ymmärrän oman henkilökohtaisen hygienian merkityksen asiakkaiden hyvinvoinnille. Osaan oikean käsihygienian ja käytän käsidesiä ohjeiden mukaisesti. Osaan toimia aseptisesti hoitotilanteissa, ja huomioin esimerkiksi erityistä vaativat asiakkaat. Osaan ohjata asiakasta henkilökohtaisessa puhtaudessa.

2=

3= Ymmärrän, että asumiseen ja iholle kuuluu tietty bakteerikanta (liikahygienisyys). Osaan toteuttaa aseptisesti oikein hoitotilanteita, ymmärrän hyvän käsihygienian merkityksen työssäni, ja siirtyessäni asiakkaan luota toiselle.

4=

5= Ohjaan ja opastan työtovereitani/opiskelijoita hygieniaan liittyvissä asioissa (esimerkiksi hajuvesien käyttö ja asiallinen pukeutuminen työssä). Osaan arvioida työryhmän jäsenten hygieniaosaamista ja hoitoon liittyviä riskitilanteita. Tunne pääpiirteittäin hygienia-lainsäädäntöä ja hankin ja otan vastaan uutta tietoa hygieniasta. Osaan toimia itsenäisesti erityistä aseptiikkaa vaativissa toimenpiteissä.

6.3 Ensiapuosaaminen

0= Ei osaamista.

1= Osaan tehdä ensiaputilanteissa oikean tilannearvioin, tunnistaa hätätilapotilaan ja tehdä hätäilmoituksen lisäävun saamiseksi. Tunnistan, onko asiakas tajuissaan vai tajuton, hengittääkö asiakas, ovatko hengitystiet avoinna, onko verenkierto normaali, onko näky-

viä verenvuotoja ja onko potilaalla vakavat sokin oireita. Osaan aloittaa oireenmukaisen henkeä pelastavan ensiavun, tarvittaessa peruselvytyksen ja pyytää lisäapua paikalle.

2=

3= Osaan tunnistaa ja arvioida sydämen, tajunnan, hengityksen, ruoansulatuselimistön ja luuston alueella olevien häiriöiden syyn sekä kiireellisyyden ja ryhtyä oma-aloitteisesti antamaan ensiapua. Osaan antaa erilaisten murtumien, haavojen ja palovammojen ensiavun sekä tehdä oikeat ensiapusidokset ja valita oikean asentohoidon. Tunnistan myrkytysoireet ja osaan arvioida asiakkaan kokemaa kipua ja aloittaa tarvittavan lääkkeellisen ja lääkkeettömän hoidon. Osaan suunnitella ja toteuttaa turvallisen siirron sekä tunnistaa ja arvioida asiakkaan sekavuustilaa ja sen syitä.

4=

5= Osaan arvioida ensiavun vaikuttavuutta sekä arvioida, milloin asiakasta voidaan hoitaa edelleen hänen kotonaan ja milloin asiakas tarvitsee jatkohoitoa. Osaan ohjata ja perehdyttää muuta henkilökuntaa ensiaputoimenpiteissä.

7 TIETOTEKNIikkaOSAAMINEN

7.1 Tietokone- ja ohjelmaosaaminen

0= Ei osaamista

1= Osaan avata tietokoneen ja käynnistää eri ohjelmia.

2=

3= Hallitsen internetin ja sähköpostin käytön. Osaan hakea tietoa netistä, intrasta ja hyödyntää Word-, Excel ja Powerpoint ohjelmia.

4=

5= Osaan hakea luotettavaa tietoa netistä ja intranetistä, tallentaa, kopioida ja liittää tiedostoja eri sijainteihin. Osaan auttaa muita tietokoneiden ja ohjelmien käytössä.

7.2 Teknologiaosaaminen

0= Ei osaamista.

1= Osaan tunnistaa asiakkaan tarpeen turvapuhelimeen, ohjata asiakasta hakemaan palvelua sekä itse olla tarvittaessa yhdyshenkilö turvapuhelimen hankintaan.

2=

3= osaan käyttää potilastietojärjestelmää päivittäisessä työssäni, ymmärrän kirjaamisen tärkeyden tiedonkulussa ja dokumentoinnissa. Ymmärrän tietosuojan tärkeyden potilastietojen käsittelyssä.

4=

5= Ymmärrän potilastietojärjestelmän käytön tärkeyden, hyödyt ja mahdollisuudet asiakkaan palvelun suunnittelussa ja toteutuksessa. Osaan yhdenmukaisen kirjaamiskäytännön ja olen kiinnostunut raportoinnista ja tilastoinnista ja niiden hyödyntämisestä työni kehittämisessä ja suunnittelussa.

7.3 Asiakas/potilastietojärjestelmäosaaminen

0 = Ei osaamista.

1 = Osaan avata asiakas/potilastietojärjestelmän ja tehdä asiakasta koskevat välttämättömät kirjaamiset sekä lukea asiakasta koskevia tietoja järjestelmästä. Noudatan annettuja tietosujoaohjeita.

2 =

3 = Osaan käyttää asiakas/potilastietojärjestelmää päivittäisessä työssäni, ymmärrän kirjaamisen tärkeyden tiedonkulussa ja dokumentoinnissa. Ymmärrän tietosuojan tärkeyden asiakas/potilastietojen käsittelyssä.

4 =

5 = Ymmärrän asiakas/potilastietojärjestelmän käytön tärkeyden, hyödyt ja mahdollisuudet asiakkaan palvelun suunnittelussa ja toteutuksessa. Osaan yhdenmukaisen kirjaamiskäytännön ja olen kiinnostunut raportoinnista ja tilastoinnista ja niiden hyödyntämisestä työni kehittämisessä ja suunnittelussa.

Saatekirje

KYSELYN SAATEKIRJE

01.06.2018

Opinnäytetyön nimi: Uudenkaupungin kotihoidon ammatillinen osaaminen. Osaamiskartan kehittäminen ammatillisen osaamisen arviointiin ja kehittämiseen.

Hyvä vastaaja

Kohteliaimmin pyydän Teitä vastaamaan liitteenä olevaan kyselyyn, jonka tavoitteena on tuottaa tietoa kotihoidon tulevaisuuden kehittämistyöhön. Tutkimuksen tarkoituksena on tunnistaa Uudenkaupungin kotihoidon hoitajien ammatillinen osaaminen kotihoitoon kehitettävän osaamiskartan avulla.

Tutkimusaineisto kerätään kvantitatiivisesti (määrällisesti) kaikilta Uudenkaupungin kotihoidon vakituisilta hoitajilta. Lupa aineiston keruuseen on saatu sosiaali- ja terveysjohtaja Sari Rantaselta 28.5.2018.

Teidän vastauksenne ovat arvokasta tietoa. Vastaaminen on luonnollisesti vapaaehtoista. Kyselyn tulokset tullaan raportoimaan niin, ettei yksittäinen vastaaja ole tunnistettavissa tuloksista. Ole ystävällinen ja vastaa elokuun 2018 loppuun mennessä ja jätä vastauksesi paperimuodossa sille varattuun laatikkoon.

Tämä kysely liittyy osana Turun ammattikorkeakoulussa suorittamaani ylempään ammattikorkeakoulututkintoon kuuluvaan opinnäytteeseen. Opinnäytetyöni ohjaaja on Raija Nurminen, yliopettaja, Turun AMK /Terveys ja hyvinvointi.

Vastauksistanne kiittäen ja lisätietoa tutkimuksesta

Kirsi Ståhl
yamk-opiskelija
Terveys ja hyvinvointi kehittäminen ja johtaminen
puh. 040-4125753
kirsi.stahl@edu.turkuamk.fi

Tutkimuslupa

Liite 3. Tutkimuslupahakemus

Uudenkaupungin kaupunki
 Sosiaali- ja terveyspalvelut
 Sosiaali- ja terveysjohtaja
 Sari Rantanen
 Välskärintie 2C
 23500 Uusikaupunki

TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

Tutkimustiedot: Uudenkaupungin kotihoidon ammatillinen osaaminen.
 Osaamiskartan kehittäminen ammatillisen osaamisen arviointiin ja kehittämiseen.

Vastuullinen tutkija: Raija Nurminen, Turun ammattikorkeakoulu, Terveys ja hyvinvointi, raija.nurminen@turkuamk.fi, 044-907 4582

Tutkimusaika: 2018-2019

Opinnäytetyön/kehittämisprojektin suorittaja: Kirsi Ståhl,
kirsi.stahl@edu.turkuamk.fi, 040-412 5753

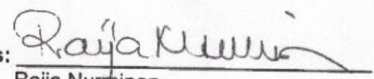
Ohjaaja: Minna Kivijärvi, kotihoidon esimies, Uudenkaupungin kaupunki,
minna.kivijarvi@uusikaupunki.fi, 050-501 2820

Opinnäytetyön ala: Turku YAMK, Terveysten kehittämisen ja johtamisen koulutus

LIITTEET Tutkimussuunnitelma

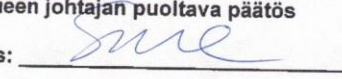
Vastuullisen tutkijan allekirjoitus

Päiväys: 23/5/2018 Allekirjoitus:


 Raija Nurminen
 Yliopettaja
 Turun ammattikorkeakoulu, Terveys ja
 hyvinvointi

Toimialueen, palvelualueen, tulosalueen johtajan puoltava päätös

Päiväys: 28/5/2018 Allekirjoitus:


 Sari Rantanen
 Sosiaali- ja terveysjohtaja
 Uudenkaupungin kaupunki
 Sosiaali- ja terveyskeskus

RAPORTIN NIMI

35

Tietosuojaseloste

TIETOSUOJASELOSTE/-ILMOITUS

EU:n yleinen tietosuoja-asetus

13 ja 14 artiklat

1 Rekisterin nimi	2020-Turun AMK opinnäytetyö (YAMK) AMMATILLISEN OSAAMISEN ITSEARVIOINTI ONT KP kysely
2 Rekisterin pitäjä	Turun ammattikorkeakoulu, Joukahaisenkatu 3, 20520 Turku
3 Rekisteriasioista vastaava henkilö	Kirsi Ståhl, sairaanhoitaja, AMMATILLISEN OSAAMISEN ITSEARVIOINTI ONT KP
4 Yhteyshenkilö rekisteriasioissa	Kirsi Ståhl, sairaanhoitaja Joukahaisenkatu 3, 20520 Turku kirsi.stahl@uusikaupunki.fi
5 Henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja käsittelyn oikeusperuste	Tietojen käsittelyn tarkoituksena on toteuttaa kohdassa 1 mainittu kysely, jossa selvitetään kyselylomakkeella kohderyhmän ammatillista osaamista itsearvioituna. Kyselyyn pyydetään tietoinen suostumus osallistujilta. Suostumus on saatu, kun osallistuja osallistuu haastatteluun. Käsittelyn oikeusperuste ohjeistetaan julkisilla verkkosivuilla: http://www.turkuamk.fi/fi/tietosuoja/
6 Henkilörekisterin tietosisältö	Rekisteröidyt ovat Uudenkaupungin kotihoidon vakituiset hoitajat (n= 41) Vastaajien yksilöintitietoina tallennetaan ammattinimike, ikä ja työkokemus. Vastaajien tietoina tallennetaan ainoastaan kohdehenkilöiden antamat vastaukset.
7 Säännönmukaiset tietolähteet	Kyselyn tiedot saadaan rekisteröidyltä itseltään kyselyiden vastauksista.
8 Henkilötietojen säännönmukaiset luovutukset	Tietoja ei luovuteta kyselyrekisteristä ulkopuolisille.
9 Tietojen siirtäminen EU:n tai ETA:n ulkopuolelle	Henkilötietoja ei luovuteta EU:n tai ETA:n ulkopuolelle
10 Henkilötietojen säilytysajat	Kyselyn vastauksista poistetaan mahdolliset henkilötiedot Turun AMK:n tietosuojajohtajien mukaisesti. Muut tiedot kyselystä poistetaan, kun kyselyn opinnäytetyö on valmis ja julkaistu.
11 Rekisteri ylläpitojärjestelmät ja suojausten periaatteet	Rekisterin tiedot säilytetään salatussa arkistossa ja opinnäytetyön valmistuttua hävitetään tietosuojajätteen mukaisella tavalla.
12 Rekisteröidyn oikeudet ja niiden toteuttaminen	Ohjeistetaan julkisilla verkkosivuilla: http://www.turkuamk.fi/fi/tietosuoja/
13 Tietosuojavastaavan yhteystiedot	tietosuoja@turkuamk.fi p. (02) 263 350 (kirjaamo)
14 Tietosuojaselosteen tiedot	Selosteen päiväys 7.3.2020